

**федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М.
Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации
(Сеченовский Университет)**

Институт клинической медицины
Кафедра общей гигиены

Методические материалы по дисциплине:

Гигиена

основная профессиональная образовательная программа
высшего профессионального образования – программа специалитета

31.05.01 Лечебное дело

Тестовые задания для прохождения промежуточной аттестации

- 1) РЫБА МОЖЕТ БЫТЬ ИСТОЧНИКОМ ЗАРАЖЕНИЯ ЧЕЛОВЕКА
 - A. **описторхозом**
 - B. финнозом
 - C. скомбротоксикозом
 - D. трихинеллезом
- 2) МИКРОЭЛЕМЕНТ, С ДЕФИЦИТОМ КОТОРОГО СВЯЗЫВАЮТ РАЗВИТИЕ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ
 - A. **молибден**
 - B. бром
 - C. хром
 - D. кобальт
- 3) МЯСО, В ОБРАЗЦЕ КОТОРОГО ОБНАРУЖЕНА ОДНА ИНКАПСУЛИРОВАННАЯ ТРИХИНЕЛЛА, СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ ПРОДУКТОМ
 - A. **недоброкачественным, подлежащем технической утилизации**
 - B. условно годным с возможным использованием после специальной обработки
 - C. суррогатным имитатором при пониженной пищевой ценности
 - D. доброкачественным, пригодным для питания при обычной рецептуре приготовления
- 4) КРИТЕРИЕМ СБАЛАНСИРОВАННОГО ПИТАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
 - A. **соответствие химического состава рациона физиологическим потребностям организма в продуктах**
 - B. распределение энергетической ценности рациона по приемам пищи с учётом времени года
 - C. адекватность химической структуры пищи ферментным пищеварительным системам организма
 - D. соответствие качества пищевых продуктов требованиям санитарно-эпидемиологической безупречности рациона
- 5) К НЕЗАМЕНИМЫМ АМИНОКИСЛОТАМ, ПОСТУПАЮЩИМ В ОРГАНИЗМ С МЯСОМ, ОТНОСИТСЯ
 - A. **лизин**
 - B. аланин
 - C. аргинин
 - D. цистеин
- 6) ВАЖНЫМ ИСТОЧНИКОМ ОМЕГА-3 ЖИРНЫХ КИСЛОТ ЯВЛЯЕТСЯ
 - A. **рыбий жир**
 - B. маргарин
 - C. кунжутное масло
 - D. подсолнечное масло
- 7) К ЗНАЧИМЫМ ИСТОЧНИКАМ ОМЕГА-6 ЖИРНЫХ КИСЛОТ ОТНОСЯТ
 - A. **семена подсолнечника**
 - B. жирную морскую рыбу

- C. морские водоросли
 - D. рапсовое масло
- 8) МЯСО ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ
- A. **полноценных белков**
 - B. омега-3 жирных кислот
 - C. моносахаридов
 - D. «защищенных» углеводов
- 9) МЯСО ПОДЛЕЖИТ ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ТЕХНИЧЕСКОЙ УТИЛИЗАЦИИ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ГЕЛЬМИНТОЗА
- A. **трихинеллеза**
 - B. тениаринхоза
 - C. аскаридоза
 - D. тениидоза
- 10) ЧЕРНАЯ СМОРОДИНА ЯВЛЯЕТСЯ ИСТОЧНИКОМ КИСЛОТЫ
- A. **аскорбиновой**
 - B. пантотеновой
 - C. никотиновой
 - D. пангамовой
- 11) В ФОРМИРОВАНИИ ПОКРОВНЫХ ТКАНЕЙ ЭПИТЕЛИЯ СЛИЗИСТЫХ ВАЖНУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ ВИТАМИН
- A. **ретинол**
 - B. тиамин
 - C. пиридоксин
 - D. токоферол
- 12) ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЯИЦ ВОДОПЛАВАЮЩИХ ПТИЦ В ПИТАНИИ ЧЕЛОВЕКА ПРЕДСТАВЛЯЕТ ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ
- A. **сальмонеллеза**
 - B. бактериального токсикоза
 - C. афлотоксикоза
 - D. трихинеллеза
- 13) РАЗВИТИЮ ОСТЕОПОРОЗА МОЖЕТ СПОСОБСТВОВАТЬ НЕДОСТАТОЧНОЕ ПОСТУПЛЕНИЕ В ОРГАНИЗМ С ПИЩЕВЫМИ ПРОДУКТАМИ
- A. **кальциферола**
 - B. ретинола
 - C. тиамина
 - D. убихинона
- 14) КАПУСТА ЯВЛЯЕТСЯ ИСТОЧНИКОМ
- A. **s-метилметионина**
 - B. никотиновой кислоты
 - C. пангамовой кислоты
 - D. оротовой кислоты
- 15) ФАКТОРОМ РИСКА ПОЯВЛЕНИЯ НА КОЖЕ МНОЖЕСТВЕННЫХ ПЕТЕХИЙ МОЖЕТ БЫТЬ АЛИМЕНТАРНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ КИСЛОТЫ
- A. **аскорбиновой**
 - B. пангамовой

- C. липоевой
 - D. оротовой
- 16) СТЕПЕНЬ РАЗРУШЕНИЯ ВИТАМИНА С СНИЖАЕТСЯ ПРИ
- A. закладке овощей в кипящую воду
 - B. варке в кастрюле с открытой крышкой
 - C. предварительном замачивании овощей
 - D. длительной тепловой обработке
- 17) ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВКУСА И ЗАПАХА ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОДЫ
- A. органолептические
 - B. микроскопические
 - C. физические
 - D. химические
- 18) УСВОЯЕМОСТИ ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ СПОСОБСТВУЕТ НАЛИЧИЕ В ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТАХ
- A. витамина С
 - B. фитатов
 - C. фосфора
 - D. полифенолов
- 19) ОПТИМАЛЬНЫЙ РЕЖИМ 4-Х РАЗОВОГО ПИТАНИЯ ПОДРАЗУМЕВАЕТ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ ЦЕННОСТИ РАЦИОНА В ПРОЦЕНТАХ КАК
- A. 25%:15%:35%:25%
 - B. 20%:35%:10%:35%
 - C. 35%:25%:10%:20%
 - D. 20%:30%:15%:35%
- 20) ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ВЫБОРА ИСТОЧНИКОВ ЦЕНТРАЛИЗОВАННОГО ХОЗЯЙСТВЕННО-ПИТЬЕВОГО ВОДОСНАБЖЕНИЯ С УЧЕТОМ ЕГО САНИТАРНОЙ НАДЕЖНОСТИ
- A. поверхностные - грунтовые - межпластовые безнапорные - межпластовые напорные
 - B. почвенные - грунтовые - межпластовые безнапорные - межпластовые напорные
 - C. межпластовые напорные - межпластовые безнапорные - грунтовые – поверхностные
 - D. грунтовые - поверхностные - межпластовые напорные - межпластовые безнапорные
- 21) НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМОЙ ПРИЧИНОЙ ОБРАЗОВАНИЯ В ВОДЕ ГАЛОФОРМНЫХ СОЕДИНЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ОБРАБОТКА ВОДЫ МЕТОДОМ
- A. хлорирования
 - B. озонирования
 - C. ультрафиолетового облучения
 - D. ионизирующего облучения
- 22) ШИРОКО РАСПРОСТРАНЕННЫЙ АНТРОПОЗООНОЗ ВОДНОГО ГЕНЕЗА
- A. шигеллез

В. лептоспироз

С. амебиаз

Д. легионеллез

23) ФОРМИРОВАНИЕ ДИФFUЗНОГО ОСТЕОПОРОЗА КОСТНОЙ ТКАНИ, НАЛИЧИЕ ПЯТЕН ТЕМНО-ЖЕЛТОГО ЦВЕТА НА ЭМАЛИ ЗУБОВ МОГУТ УКАЗЫВАТЬ НА ПРИСУТСТВИЕ В УПОТРЕБЛЯЕМОЙ ВОДЕ ПОВЫШЕННОГО КОЛИЧЕСТВА

А. кальция

В. фтора

С. марганца

Д. селена

24) ЧТО ТАКОЕ ПРОДОЛЬНЫЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

А. исследования, отражающие состояние изучаемых групп в определенный момент времени

В. исследования, в которых наблюдение над изучаемыми группами населения осуществляется в течение определенного периода времени

С. исследования, направленные на поиск эффекта (от имеющегося воздействия исследователь переходит к анализу возникающих заболеваний)

Д. исследования, направленные на поиск причины развития заболевания (от наблюдаемого в данный момент времени заболевания исследователь переходит к анализу воздействий, имевших место в прошлом)

25) ЧТО ТАКОЕ РЕТРОСПЕКТИВНЫЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

А. исследования, отражающие состояние изучаемых групп в определенный момент времени

В. исследования, в которых наблюдение над изучаемыми группами населения осуществляется в течение определенного периода времени

С. исследования, направленные на поиск эффекта воздействия

Д. исследования, направленные на поиск причины развития заболевания

26) ЧТО ТАКОЕ ПРОСПЕКТИВНЫЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

А. исследования, отражающие состояние изучаемых групп в определенный момент времени

В. исследования, в которых наблюдение над изучаемыми группами населения осуществляется в течение определенного периода времени

С. исследования, направленные на поиск эффекта воздействия

Д. исследования, направленные на поиск причины развития заболевания

27) ДИАГНОСТИРОВАННЫЙ ФИБРОЗ ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ С ФИБРОЗНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ КОРНЕЙ ЛЕГКИХ МОГУТ УКАЗЫВАТЬ НА ХРОНИЧЕСКУЮ ИНТОКСИКАЦИЮ ОРГАНИЗМА РАБОТАЮЩИХ

А. ртутью

- В. свинцом
 - С. диоксидом углерода
 - Д. **пылью, содержащей диоксид кремния**
- 28) ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ НОРМИРОВАНИЯ СОДЕРЖАНИЯ В ВОЗДУХЕ НЕТОКСИЧЕСКОЙ ПЫЛИ ЯВЛЯЕТСЯ
- А. содержание пыли в 1 м³ воздуха
 - В. степень дисперсности пыли
 - С. **содержание диоксида кремния в пыли**
 - Д. растворимость в биологических средах
- 29) НАИБОЛЬШИЙ ФАКТОР РИСКА ДЛЯ СОСТОЯНИЯ СЛУХОВОГО АНАЛИЗАТОРА ПРЕДСТАВЛЯЮТ ЧАСТОТЫ
- А. низкие
 - В. средние
 - С. **высокие**
 - Д. октавные
- 30) СИСТЕМА ОРГАНИЗМА, НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНАЯ К ДЕЙСТВИЮ ОБЩЕЙ ВИБРАЦИИ
- А. мочеполовая
 - В. желудочно-кишечный тракт
 - С. **центральная нервная**
 - Д. эндокринная
- 31) СПЕЦИФИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ВОЗДЕЙСТВИЯ ЛОКАЛЬНОЙ ВИБРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ИЗМЕНЕНИЕ СО СТОРОНЫ
- А. **капилляров кончиков пальцев**
 - В. сосудов головного мозга
 - С. центральной нервной системы
 - Д. сердечно-сосудистой системы
- 32) КОМПЛЕКСНОЕ ДЕЙСТВИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ФАКТОРОВ – ЭТО
- А. совместное действие одинаковых по природе факторов
 - В. **одновременное поступление в организм химического вещества несколькими путями**
 - С. воздействие одного химического вещества в производственных и бытовых условиях с разными концентрациями
 - Д. одновременное действие различных по природе факторов
- 33) СОЧЕТАННОЕ ДЕЙСТВИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ФАКТОРОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
- А. поступлением в организм химического соединения несколькими путями
 - В. одновременным воздействием химических веществ, находящихся в разных агрегатных состояниях
 - С. совместным действием одинаковых по природе факторов
 - Д. **одномоментным действием на организм различных по природе факторов**
- 34) ОСТРЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ОТРАВЛЕНИЯ ВОЗНИКАЮТ В РЕЗУЛЬТАТЕ

- A. длительного воздействия больших количеств токсичного соединения
- B. однократного воздействия малых количеств химических соединений
- C. **однократного воздействия больших доз вредного вещества**
- D. систематического длительного воздействия яда в малых концентрациях

35) ПРИ АНАЛИЗЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТСКИХ КОЛЛЕКТИВОВ ИСПОЛЬЗУЮТ ПОКАЗАТЕЛЬ

- A. **патологической пораженности**
- B. уровня резистентности организма
- C. степени развития речевых навыков
- D. физического развития индивидуума

36) СОМАТОСКОПИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ВКЛЮЧАЮТ ОЦЕНКУ

- A. **типа телосложения**
- B. статической выносливости
- C. экскурсии грудной клетки
- D. координации движений

37) ОПТИМАЛЬНОЙ ОРИЕНТАЦИЕЙ КОМПЬЮТЕРНЫХ КЛАССОВ ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- A. **север**
- B. юг, восток
- C. юго-запад
- D. юго-восток

38) РЕБЕНКА, ПЕРЕНЕСШЕГО ЗА ПОСЛЕДНИЙ ГОД ТРИ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ИНФЕКЦИИ И УРОВЕНЬ РАЗВИТИЯ КОТОРОГО ПРЕВЫШАЕТ НОРМАТИВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ, СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- A. **первой**
- B. второй
- C. третьей
- D. четвертой

39) ГЛАВНОЙ ЗАДАЧЕЙ МЕДИЦИНСКИХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- A. **определение группы здоровья ребенка**
- B. обоснование уровня физической активности
- C. оценка познавательной деятельности учащегося
- D. выявление новых закономерностей развития

40) ВЫСОКАЯ ИНТЕНСИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ НАГРУЗКА В СЕНСИТИВНЫЙ ПЕРИОД ЖИЗНИ ПОДРОСТКА

- A. **снижает адаптационные возможности**
- B. активизирует Т-клеточное звено иммунитета
- C. повышает тренированность организма
- D. улучшает общее физическое развитие

41) К МЕДИЦИНСКИМ КРИТЕРИЯМ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ГОТОВНОСТИ РЕБЕНКА К ОБУЧЕНИЮ В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ОТНОСЯТСЯ РЕЗУЛЬТАТЫ

- A. антропометрических исследований**
 - В. выполнения мотометрического теста
 - С. оценки качества звукопроизношения
 - Д. проведения бального теста Керна-Иразека
- 42) ПОДРОСТКУ, БИОЛОГИЧЕСКИЙ ВОЗРАСТ КОТОРОГО ОТСТАЕТ ОТ ПАСПОРТНОГО И ПЕРЕНЕСШЕМОУ ЗА ПОСЛЕДНИЙ ГОД ТРИ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ИНФЕКЦИИ, СЛЕДУЕТ ДИАГНОСТИРОВАТЬ ГРУППУ ЗДОРОВЬЯ
 - A. вторую**
 - В. первую
 - С. третью
 - Д. четвертую
- 43) УСКОРЕНИЕ ПРОЦЕССОВ РОСТА И РАЗВИТИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ ПРОЦЕСС
 - A. акселерации**
 - В. грацилизация
 - С. децелерация
 - Д. ретардации
- 44) ОСНОВНЫМ СОМАТОМЕТРИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ЯВЛЯЕТСЯ
 - A. длина тела**
 - В. тип осанки
 - С. становая сила
 - Д. форма ног
- 45) ПОКАЗАТЕЛЬ ЧИСТОТЫ ВОЗДУХА МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ
 - A. количество микроорганизмов в м³ воздуха**
 - В. относительная влажность воздуха
 - С. температура воздуха
 - Д. коэффициент пульсации
- 46) ОТДАЧА ТЕПЛА ОРГАНИЗМОМ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ
 - A. снижении температуры воздуха**
 - В. увеличении дефицита влажности
 - С. увеличении температуры воздуха
 - Д. уменьшении подвижности воздуха
- 47) ТИП ИНСОЛЯЦИОННОГО РЕЖИМА
 - A. смешанный**
 - В. северный
 - С. южный
 - Д. допустимый
- 48) ТИП ИНСОЛЯЦИОННОГО РЕЖИМА
 - A. минимальный**
 - В. средний
 - С. северный
 - Д. допустимый
- 49) ДЛЯ ПЕРЕВЯЗОЧНЫХ И ПРОЦЕДУРНЫХ КАБИНЕТОВ РЕКОМЕНДОВАННОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ОРИЕНТАЦИЯ ОКОН НА
 - A. северо-восток**

- В. юг
- С. юго-восток
- Д. юго-запад

50) ТИП ИНСОЛЯЦИОННОГО РЕЖИМА

- А. умеренный**
- В. средний
- С. оптимальный
- Д. допустимый

51) ДЛЯ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ОБЪЕКТОВ БОЛЬНИЧНОЙ СРЕДЫ ПРИМЕНЯЮТ

- А. бактерицидные лампы из увиолевого стекла**
- В. люминесцентные настенные лампы
- С. люминесцентные потолочные лампы
- Д. эритемные облучатели

52) ДЛЯ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ОБЪЕКТОВ БОЛЬНИЧНОЙ СРЕДЫ ПРИМЕНЯЮТ

- А. облучатели настенные**
- В. люминесцентные настенные лампы
- С. люминесцентные потолочные лампы
- Д. эритемные облучатели

53) ДЛЯ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ОБЪЕКТОВ БОЛЬНИЧНОЙ СРЕДЫ ПРИМЕНЯЮТ

- А. облучатели потолочные**
- В. люминесцентные настенные лампы
- С. люминесцентные потолочные лампы
- Д. эритемные облучатели

54) ДЛЯ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ОБЪЕКТОВ БОЛЬНИЧНОЙ СРЕДЫ ПРИМЕНЯЮТ

- А. рециркуляторы бактерицидные**
- В. люминесцентные настенные лампы
- С. люминесцентные потолочные лампы
- Д. эритемные облучатели

55) НИЗКИЙ КОЭФФИЦИЕНТ УНИПОЛЯРНОСТИ ВОЗДУХА

- А. используется для лечения и профилактики бронхиальной астмы**
- В. указывает на ухудшение микроклиматических параметров в палате
- С. указывает на повышение содержание диоксида углерода в палате
- Д. проявляется негативными изменениями самочувствия человека

56) ТИП ИНСОЛЯЦИОННОГО РЕЖИМА ЗАВИСИТ ОТ

- А. продолжительности прямой инсоляции**
- В. освещенности
- С. коэффициента униполярности
- Д. подвижности воздуха

57) ТИП ИНСОЛЯЦИОННОГО РЕЖИМА ЗАВИСИТ ОТ

- А. процента инсолируемой площади**
- В. освещенности
- С. светового коэффициента

- D. скорости движения воздуха
- 58) ТИП ИНСОЛЯЦИОННОГО РЕЖИМА ЗАВИСИТ ОТ
- A. количества тепла за счет солнечной радиации
 - B. освещенности
 - C. коэффициента униполярности
 - D. скорости движения воздуха
- 59) ПАРАЛЛЕЛЬНО С УВЕЛИЧЕНИЕМ CO₂ В ЗАМКНУТЫХ ПОМЕЩЕНИЯХ В ПРИСУТСТВИИ ЛЮДЕЙ УВЕЛИЧИВАЮТСЯ
- A. температура воздуха
 - B. барометрическое давление
 - C. подвижность воздуха
 - D. количество легких ионов
- 60) ОТДАЧА ТЕПЛА КОНВЕКЦИЕЙ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ
- A. увеличении подвижности воздуха
 - B. снижении влажности воздуха
 - C. снижении температуры окружающих предметов
 - D. контакте с холодными предметами
- 61) ВОЗДЕЙСТВИЕ ВЫСОКИХ КОНЦЕНТРАЦИЙ ОТРИЦАТЕЛЬНО ЗАРЯЖЕННЫХ ИОНОВ В ВОЗДУХЕ ПОМЕЩЕНИЙ НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ
- A. нормализацией сна
 - B. негативными изменениями в процессах газообмена легочной ткани
 - C. снижением работоспособности
 - D. нарушениями минерального обмена
- 62) ИСПАРЕНИЕ ПОТА С ПОВЕРХНОСТИ ТЕЛА ЧЕЛОВЕКА УСИЛИВАЕТСЯ ПРИ
- A. высокой подвижности воздуха
 - B. низкой подвижности воздуха
 - C. уменьшении дефицита влажности
 - D. недостаточной естественной и искусственной освещенности
- 63) ДЛЯ ПЕРЕВЯЗОЧНЫХ И ПРОЦЕДУРНЫХ КАБИНЕТОВ РЕКОМЕНДОВАННОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ОРИЕНТАЦИЯ ОКОН НА
- A. северо-запад
 - B. юг
 - C. юго-восток
 - D. юго-запад
- 64) ПРИ НИЗКОЙ ТЕМПЕРАТУРЕ ВОЗДУХА И ОКРУЖАЮЩИХ ПРЕДМЕТОВ ОТДАЧА ТЕПЛА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО
- A. конвекцией
 - B. проведением
 - C. охлаждением
 - D. испарением
- 65) МИНИМАЛЬНЫЙ ИНСОЛЯЦИОННЫЙ РЕЖИМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДЛЯ ПАЛАТ
- A. отделений реанимации
 - B. общесоматических отделений

- С. детских отделений
 - Д. инфекционных отделений
- 66) МИНИМАЛЬНЫЙ ИНСОЛЯЦИОННЫЙ РЕЖИМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДЛЯ ПАЛАТ
- А. **онкологических пациентов**
 - В. общесоматических отделений
 - С. детских отделений
 - Д. инфекционных отделений
- 67) ПОКАЗАТЕЛЬ ЕСТЕСТВЕННОЙ ОСВЕЩЕННОСТИ
- А. **КЕО**
 - В. процент инсолируемой площади
 - С. коэффициент пульсации
 - Д. продолжительность инсоляции прямыми солнечными лучами
- 68) ЭЛЕМЕНТ ПЛАНИРОВКИ ПОЛУБОКСА
- А. **палата на 1 или 2 койки**
 - В. отдельный наружный вход
 - С. шлюз со стороны центрального коридора без окна передачи
 - Д. тамбур со стороны наружного входа
- 69) ЭЛЕМЕНТ ПЛАНИРОВКИ ПОЛУБОКСА
- А. **помещение для санитарной обработки больного**
 - В. отдельный наружный вход
 - С. палата на 3-4 койки
 - Д. тамбур со стороны наружного входа
- 70) ОСОБЕННОСТЬ ПЛАНИРОВКИ ПРИЕМНОГО АКУШЕРСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ БОЛЬНИЦЫ
- А. **наличие фильтра**
 - В. наличие боксов
 - С. устройство веранд
 - Д. общие смотровая и помещение для санитарной обработки рожениц, поступающих в физиологическое и обсервационное отделения
- 71) ПРИ НИЗКОЙ ТЕМПЕРАТУРЕ ВОЗДУХА И ОКРУЖАЮЩИХ ПРЕДМЕТОВ ОТДАЧА ТЕПЛА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО
- А. **излучением**
 - В. проведением
 - С. испарением с поверхности кожи
 - Д. охлаждением
- 72) ОСОБЕННОСТЬ ПЛАНИРОВКИ ПРИЕМНОГО АКУШЕРСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ БОЛЬНИЦЫ
- А. **родовой бокс**
 - В. устройство веранд
 - С. наличие боксов
 - Д. общие смотровая и помещение для санитарной обработки рожениц, поступающих в физиологическое и обсервационное отделения
- 73) ДЛЯ СОБЛЮДЕНИЯ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОГО РЕЖИМА В ИНФЕКЦИОННЫХ ОТДЕЛЕНИЯХ НЕОБХОДИМО

А. строго индивидуальное использование всех предметов ухода за пациентами

В. отсутствие нейтральной зоны в отделении

С. наличие 2-3-х коечных палат для пациентов, находящихся на карантине

Д. обеспечение пребывания пациентов на свежем воздухе

74) **ДЛЯ СОБЛЮДЕНИЯ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОГО РЕЖИМА В ИНФЕКЦИОННЫХ ОТДЕЛЕНИЯХ НЕОБХОДИМО**

А. обязательное наличие санитарного пропуска для персонала

В. отсутствие нейтральной зоны в отделении

С. наличие 2-3-х коечных палат для пациентов, находящихся на карантине

Д. обеспечение пребывания пациентов на свежем воздухе

75) **ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ПРЕИМУЩЕСТВО ИНФЕКЦИОННЫХ БОКСОВ ПЕРЕД ПАЛАТНЫМИ ОТДЕЛЕНИЯМИ**

А. лучшие условия дезинфекции помещения

В. большие удобства для персонала при обслуживании пациентов

С. лучшие условия для санитарно-просветительной работы с пациентами

Д. оптимальные удобства для соблюдения гигиенических нормативов искусственной освещенности

76) **ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ПРЕИМУЩЕСТВО ИНФЕКЦИОННЫХ БОКСОВ ПЕРЕД ПАЛАТНЫМИ ОТДЕЛЕНИЯМИ**

А. оптимальные условия соблюдения лечебно-охранительного режима

В. лучшие условия для санитарно-просветительной работы с пациентами

С. оптимальные удобства для соблюдения гигиенических нормативов искусственной освещенности

Д. большие удобства для персонала при обслуживании пациентов

77) **ОСОБЕННОСТЬ ПЛАНИРОВКИ ДЕТСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ**

А. устройство приемно-смотрового бокса

В. устройство диагностических приемно-смотровых боксов для пациентов с неясным диагнозом

С. наличие физиологического блока

Д. устройство открытых веранд без остекления

78) **ОСОБЕННОСТИ ПЛАНИРОВКИ ДЕТСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ**

А. наличие санитарного пропуска для персонала

В. устройство диагностических приемно-смотровых боксов для пациентов с неясным диагнозом

С. наличие физиологического блока

Д. устройство открытых веранд без остекления

79) **ОСОБЕННОСТЬ ПЛАНИРОВКИ ДЕТСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ**

А. устройство открытых веранд со съемным остеклением

В. устройство диагностических приемно-смотровых боксов для пациентов с неясным диагнозом

С. наличие физиологического блока

- D. устройство открытых веранд без остекления
- 80) ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ТРЕБОВАНИЕ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМОЕ К ИНФЕКЦИОННЫМ ОТДЕЛЕНИЯМ БОЛЬНИЦ
- A. **выделение инфекционных отделений по нозологическому признаку**
- B. централизованная система застройки инфекционных больниц
- C. ориентация окон палат строго на северо-запад и северо-восток
- D. размещение инфекционного отделения в главном корпусе больницы
- 81) ОСНОВНОЙ ПРИНЦИП ПЛАНИРОВКИ ДЕТСКИХ ОТДЕЛЕНИЙ
- A. **наличие самостоятельного приемного отделения**
- B. устройство для детей всех возрастов только боксированных палат
- C. устройство палат на 3-5 коек для детей старше 1 года
- D. приемное отделение должно быть совмещенным с регистратурой детской поликлиники
- 82) В СРЕДНИХ ШИРОТАХ ДЛЯ ПАЛАТ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ РЕКОМЕНДОВАННОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ОРИЕНТАЦИЯ ОКОН НА
- A. **юг**
- B. юго-восток
- C. юго-запад
- D. северо-запад
- 83) ОСНОВНОЙ ПРИНЦИП ПЛАНИРОВКИ ДЕТСКИХ ОТДЕЛЕНИЙ
- A. **изоляция детского отделения от отделений для взрослых**
- B. устройство для детей всех возрастов только боксированных палат
- C. устройство палат на 3-5 коек для детей старше 1 года
- D. приемное отделение должно быть совмещенным с регистратурой детской поликлиники
- 84) ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ТРЕБОВАНИЕ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМОЕ К ОПЕРАЦИОННЫМ БЛОКАМ
- A. **ориентация операционных на северные румбы**
- B. устройство вытяжной системы вентиляции
- C. устройство естественной вентиляции
- D. общая зона для наркозной, стерилизационной и операционной
- 85) ОСНОВНОЙ СТРУКТУРНЫЙ ЭЛЕМЕНТ ПАЛАТНОЙ СЕКЦИИ
- A. **шлюз при входе в палатную секцию**
- B. кабинет заведующего
- C. санитарный узел
- D. комната младшего медицинского персонала
- 86) ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, В АКУШЕРСКОМ ОТДЕЛЕНИИ ТРЕБУЕТСЯ
- A. **закрепление медперсонала за каждым отделением**
- B. отдельные смотровые для физиологического отделения и отделения патологии беременности
- C. поступление пациенток в смотровую после посещения комнаты-фильтра

D. поступление пациенток в смотровую после проведения санитарной обработки

87) ПРОФИЛАКТИКЕ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ОБСЕМЕНЕННОСТИ В ОПЕРАЦИОННЫХ СПОСОБСТВУЕТ

A. **приточно-вытяжная вентиляция с очисткой и обеззараживанием приточного воздуха**

B. эффективное естественное проветривание

C. приточно-вытяжная вентиляция с преобладанием вытяжки над притоком

D. кратность воздухообмена +/-2

88) ОСНОВНОЙ МЕХАНИЗМ ФИЗИЧЕСКОЙ ТЕРМОРЕГУЛЯЦИИ ПРИ НИЗКОЙ ТЕМПЕРАТУРЕ ВОЗДУХА И ОКРУЖАЮЩИХ ПРЕДМЕТОВ В СОЧЕТАНИИ С НИЗКИМИ ПАРАМЕТРАМИ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ВЛАЖНОСТИ И СКОРОСТИ ДВИЖЕНИЯ ВОЗДУХА

A. **излучение**

B. кондукция

C. конвекция

D. механизмы физической терморегуляции не эффективны

89) НЕ ОКАЗЫВАЕТ СУЩЕСТВЕННОГО ВЛИЯНИЯ НА ОБЕСПЕЧЕНИЕ ВОЗДУШНОГО КОМФОРТА В ПАЛАТАХ

A. **использование эритемных облучателей**

B. лучистое (панельное) отопление

C. кондиционирование воздуха

D. работа вентиляционных устройств

90) ПАРАМЕТР СВЕТОВОГО КОЭФФИЦИЕНТА, НЕОБХОДИМЫЙ ДЛЯ ПОМЕЩЕНИЙ ПЕРЕВЯЗОЧНЫХ

A. **1/4**

B. 1/6

C. 1/7

D. 1/8

91) МИКРОКЛИМАТ В ПАЛАТЕ ДЛЯ СОМАТИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ КОМФОРТНЫМ ПРИ ПАРАМЕТРЕ

A. **градиента температур проксимальных и дистальных отделов 3°C**

B. потоотделения сильного

C. температуры 24°C

D. градиента температур проксимальных и дистальных отделов 5°C

92) МИКРОКЛИМАТ В БОЛЬНИЧНОЙ ПАЛАТЕ ДЛЯ СОМАТИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ КОМФОРТНЫМ ПРИ ПАРАМЕТРЕ

A. **потоотделения среднего**

B. теплоощущений пациентов 2 балла

C. градиента температур проксимальных и дистальных отделов 6°C

D. относительной влажности воздуха 75%

93) ПОКАЗАТЕЛЬ ЧИСТОТЫ ВОЗДУХА В ПАЛАТЕ

A. **бактериальная обсемененность**

B. продолжительность инсоляции помещения

- C. КЕО
D. коэффициент пульсации
- 94) ОСТРАЯ ЛУЧЕВАЯ БОЛЕЗНЬ
A. сопровождается стохастическими эффектами
B. имеет детерминированные проявления
C. формируется при превышении пороговых уровней доз облучения
D. характеризуется пропорциональной зависимостью степени ее тяжести от дозы
- 95) К ЛИЦАМ, НАХОДЯЩИМСЯ ПО УСЛОВИЮ РАБОТЫ В СФЕРЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ, ОТНОСЯТ
A. радиологов
B. хирургов
C. стоматологов
D. рентгенологов
- 96) ПРИ СТОХАСТИЧЕСКИХ ЭФФЕКТАХ ВОЗДЕЙСТВИЯ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ ОТСУТСТВУЕТ
A. порог дозы
B. связь между дозой и тяжестью проявления эффекта
C. специфичность
D. пропорциональность между вероятностью возникновения и дозой
- 97) ИСТОЧНИК ИЗЛУЧЕНИЯ, ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ КОТОРОГО НЕ ПРОИСХОДИТ ПОПАДАНИЕ РАДИОНУКЛИДА В ОКРУЖАЮЩУЮ СРЕДУ
A. называют открытым
B. представляет закрытый тип источника
C. может вызывать внешнее облучение персонала
D. является фактором риска внутреннего облучения организма
- 98) К ДЕТЕРМИНИРОВАННЫМ ЭФФЕКТАМ ВОЗДЕЙСТВИЯ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ
A. лучевые ожоги
B. аномалии развития плода
C. бесплодие
D. лейкозы
- 99) МЯСО И ОВОЩИ ПЛОХО РАЗВАРИВАЮТСЯ В ВОДЕ, СОДЕРЖАЩЕЙ ПОВЫШЕННЫЕ КОНЦЕНТРАЦИИ
A. хлоридов
B. сульфатов
C. кальция
D. магния
- 100) ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ПИТАНИЕ
A. используется в качестве диет с целью вторичной профилактики
B. применяется с целью первичной профилактики для лиц, выполняющих работу во вредных условиях труда
C. предназначено для покрытия расхода энергии при выполнении тяжелых работ во вредных условиях труда
D. уменьшает вредное действие ксенобиотиков и ускоряет их элиминацию из организма

ЛЕТНЕ-ОСЕННЯЯ СЕЗОННОСТЬ ВОДНЫХ ВСПЫШЕК ПРИРОДНО-ОЧАГОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ,
КАК ПРАВИЛО, ОБУСЛОВЛЕНА

золотистым стафилококком

паразитами

шигеллами

лептоспирами

условно-патогенными микроорганизмами

УРОЛИТИАЗ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ В РАЙОНАХ

высокогорья

сухого и жаркого климата

континентального климата

морского климата

РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАРИЕСА ЗУБОВ СУЩЕСТВЕННО УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ
КОНЦЕНТРАЦИИ ФТОРА В ВОДЕ НИЖЕ

0,5 мг/л

0,7 мг/л

1,0 мг/л

1,2 мг/л

1,5 мг/л

ПРИ ХАРАКТЕРИСТИКЕ РИСКОВ РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ БИОЛОГИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА,
ПЕРЕДАЮЩИХСЯ ВОДНЫМ ПУТЕМ, УЧИТЫВАЮТ

патогенные свойства микроорганизмов

возможные сценарии заражения

возможность животных выступать в качестве источника загрязнения воды

клинические особенности заболевания

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЕ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЕ ВОДЫ МОЖЕТ БЫТЬ ДОСТИГНУТО

фильтрацией

дезактивацией

дезодорацией

хлорированием

коагуляцией

ВОДА С ВЫРАЖЕННЫМ ЗАПАХОМ ТРЕБУЕТ УЛУЧШЕНИЯ ЕЕ КАЧЕСТВА С ПОМОЩЬЮ МЕТОДА

дегазации

опреснения

дезактивации

фильтрации

дезодорации

ВОДА ВЫСОКОЙ ЖЕСТКОСТИ ТРЕБУЕТ ЕЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОБРАБОТКИ С ПОМОЩЬЮ

дегазации

опреснения

дезактивации

умягчения

дезодорации

ВОДА ВЫСОКОГО МИНЕРАЛЬНОГО СОСТАВА ТРЕБУЕТ ЕЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОБРАБОТКИ
ПУТЕМ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

дегазации

опреснения

дезактивации

фильтрации

дезодорации

ВОДА С ВЫСОКИМ СОДЕРЖАНИЕМ РАДИОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ ТРЕБУЕТ ЕЕ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОБРАБОТКИ С ПОМОЩЬЮ МЕТОДА

дегазации
опреснения
дезактивации
фильтрации
дезодорации

ВОДА С ПОВЫШЕННЫМ СОДЕРЖАНИЕМ ОТРАВЛЯЮЩИХ ВЕЩЕСТВ ТРЕБУЕТ ЕЕ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОБРАБОТКИ С ПОМОЩЬЮ МЕТОДА

дегазации
опреснения
дезактивации
фильтрации
дезодорации

ВОДА С ПОВЫШЕННЫМ СОДЕРЖАНИЕМ В НЕЙ ФТОРА ТРЕБУЕТ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ
ОБРАБОТКИ С ПОМОЩЬЮ МЕТОДА

умягчения
опреснения
обезжелезивания
фильтрации
дефторирования

ПОВЫШЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ ФТОРА МОЖЕТ БЫТЬ ДОСТИГНУТО
ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МЕТОДА

дегазации
опреснения
дезактивации
фторирования
дезодорации

ПОРЯДОК ВЫБОРА ИСТОЧНИКОВ ХОЗЯЙСТВЕННО-ПИТЬЕВОГО ВОДОСНАБЖЕНИЯ
ОРИЕНТИРУЕТСЯ НА ПРИОРЕТЕННОСТЬ ПРИ ДОСТАТОЧНОМ ДЕБИТЕ

межпластовых напорных вод
инфильтрационных вод
верховодки
межпластовых ненапорных вод
открытых водоемов

МЯСО И ОВОЩИ ПЛОХО РАЗВАРИВАЮТСЯ В ВОДЕ, СОДЕРЖАЩЕЙ ПОВЫШЕННЫЕ
КОНЦЕНТРАЦИИ

хлоридов
сульфатов
кальция
фосфатов
магния

БИОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР, СПОСОБСТВУЮЩИЙ БОЛЕЕ ДЛИТЕЛЬНОМУ ВЫЖИВАНИЮ
ХОЛЕРНОГО ВИБРИОНА В ВОДНОЙ СРЕДЕ

серебристая псевдомонада
синезеленые водоросли
синегнойная палочка
пиогенные стафилококки
грибы рода Кандида

НОРМАТИВЫ КАЧЕСТВА ВОДЫ ИСТОЧНИКОВ ЦЕНТРАЛИЗОВАННОГО ХОЗЯЙСТВЕННО-
ПИТЬЕВОГО ВОДОСНАБЖЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ

нормами водопотребления
степенью благоустройства населенного пункта
уровнем развития промышленности и сельского хозяйства
возможной степенью очистки воды на головных сооружениях водопроводной станции

ДОЗА ХЛОРА ДЛЯ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ВОДЫ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ С УЧЕТОМ
количества органических и неорганических веществ в воде
цветности воды

норматива активного остаточного хлора
конструкции разводящей сети водопровода

ПРИ ВАРКЕ ПЛОХО РАЗВАРИВАЮТСЯ ОВОЩИ И МЯСО, ЕСЛИ КУЛИНАРНАЯ ОБРАБОТКА
ПРОВОДИТСЯ В ВОДЕ С ПОКАЗАТЕЛЯМИ

высокой цветности
низкой прозрачности

высокой жесткости

низких значений pH

высокого содержания растворенного кислорода

ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ЗА СЧЕТ ВОДЫ УДОВЛЕТВОРЯЕТСЯ ПОТРЕБНОСТЬ ОРГАНИЗМА В
МИКРОЭЛЕМЕНТЕ

йоде

броме

натрии

фторе

серебре

В НАИМЕНЬШЕЙ СТЕПЕНИ ЗАЩИЩЕНЫ ОТ ЗАГРЯЗНЕНИЙ ВОДОИСТОЧНИКИ

артезианские

родники

подрусловые инфильтрационные

межпластовые ненапорные

поверхностные

СИНЕЗЕЛЕННЫЕ ВОДОРОСЛИ

являются фотосинтезирующими бактериями

способны проявлять токсические свойства

распространяются только в соленых водоемах

могут вызывать эвтрофикацию водоемов

продуцируют пигменты и токсины

ВОДНЫЙ ПУТЬ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ
ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

брюшного тифа

гепатита В

паратифа

сыпного тифа

балантидиоза

ФАКТОРЫ, ОБУСЛАВЛИВАЮЩИЕ ДЕФИЦИТ ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ В ИНДУСТРИАЛЬНО РАЗВИТЫХ
СТРАНАХ

урбанизация

индустриализация

загрязнение окружающей среды

применение безотходных технологий

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЕ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЕ ВОДЫ МОЖЕТ БЫТЬ ДОСТИГНУТО

фильтрацией

дезактивацией

дезодорацией

озонированием

коагуляцией

СВЕЖЕСТЬ ЗАГРЯЗНЕНИЯ ВОДЫ ИСТОЧНИКА ВОДОСНАБЖЕНИЯ ОРГАНИЧЕСКИМИ

ВЕЩЕСТВАМИ ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ ОБНАРУЖЕНИЕМ ПОВЫШЕННОЙ КОНЦЕНТРАЦИИ
хлоридов
аммиака
нитритов
фосфатов
нитратов

ЧТО НЕ ОТНОСИТСЯ К ОСОБЕННОСТЯМ ЭПИДЕМИЙ ВОДНОГО ХАРАКТЕРА
внезапное начало с появлением большого числа заболевших
подверженность заболеванию детей младших возрастных групп
наличие «контактного хвоста»
связь заболеваемости с топографией источника водоснабжения

НАИМЕНЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ПДК ДЛЯ ФТОРИДОВ
предусмотрено для северных регионов
рекомендовано для южных широт
объясняется уменьшением содержания фтора по мере продвижения на юг
установлено с учетом количества потребляемой населением питьевой воды

УРОЛИТИАЗ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ В
районах Крайнего Севера
районах сухого и жаркого климата
районах умеренного климата
высокогорных районах
болотистой местности

НОРМАТИВЫ КАЧЕСТВА ВОДЫ ИСТОЧНИКОВ ЦЕНТРАЛИЗОВАННОГО ХОЗЯЙСТВЕННО-ПИТЬЕВОГО ВОДОСНАБЖЕНИЯ УСТАНАВЛИВАЮТСЯ ИСХОДЯ ИЗ
степени благоустройства населенного пункта
степени развития промышленности и сельского хозяйства
норм водопотребления
возможной степени очистки и обеззараживания воды на головных сооружениях водопроводной станции
возможной степени очистки и обеззараживания сточных вод промышленных предприятий

ГИГИЕНИЧЕСКОЕ НОРМИРОВАНИЕ НИТРАТОВ В ВОДЕ, ПРЕДНАЗНАЧЕННОЙ ДЛЯ ПИТЬЕВЫХ ЦЕЛЕЙ, ПРОВОДИТСЯ С УЧЕТОМ
возможного их влияния на органолептические свойства воды
отрицательного действия нитратов на процессы обеззараживания воды
наличия связи между содержанием нитратов и показателем состояния водоемов
возможного влияния нитратов на микрофлору кишечника
возможности развития отравления и отдаленных эффектов интоксикации продуктами метаболизма нитратов

ПРЕДЕЛЬНО-ДОПУСТИМАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ ДЛЯ ПИТЬЕВОГО ВОДОСНАБЖЕНИЯ
устанавливается с учетом лимитирующего показателя вредности
не снижает уровень здоровья человека в течении всей его жизни
не ухудшает санитарно-бытовые условия
определяется доступными методами исследования
не должна оказывать неблагоприятного влияния на будущее поколение

ВЫСОКАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ХЛОРИДОВ В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ МОЖЕТ СПОСОБСТВОВАТЬ
уменьшению диуреза
стимуляции секреции желудочного сока
задержке в организме ионов натрия
задержке в организме ионов калия

ВОЗМОЖНОСТЬЮ ПРОНИКАТЬ В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА ЧЕРЕЗ КОЖУ, ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫЙ ТРАКТ И ОРГАНЫ ДЫХАНИЯ ОБЛАДАЕТ ТОКСИН, ВЫРАБАТЫВАЕМЫЙ

серебристой псевдомонадой
актиномицетами
пиогенными стафилококками
синезелеными водорослями

ЭПИДЕМИЧЕСКАЯ ОПАСНОСТЬ ВОДЫ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ ЕЕ ЗАГРЯЗНЕНИИ
ПРОМЫШЛЕННЫМИ СТОЧНЫМИ ВОДАМИ ВСЛЕДСТВИИ
влияния на органолептические свойства воды
снижения активности антагонистического биоценоза воды
высокой токсичности химических веществ, особенно тяжелых металлов
увеличения количества антибиотикоустойчивых форм патогенных микроорганизмов кишечной группы

ДЛЯ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ВОДЫ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОДЫ
хлорирования
дезактивации
дезодорации
озонирования
гамма-облучения

ЩЕЛОЧНЫЕ ЗНАЧЕНИЯ pH, СПОСОБСТВУЮЩИЕ БОЛЕЕ ДЛИТЕЛЬНОМУ ВЫЖИВАНИЮ В
ВОДНОЙ СРЕДЕ ХОЛЕРНОГО ВИБРИОНА, МОГУТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕННЫ НАЛИЧИЕМ В ВОДЕ
серебристой псевдомонады
актиномицетов
синезеленых водорослей
синегнойной палочки
пиогенных стафилококков

ВОДА В КАЧЕСТВЕ ФАКТОРА ПЕРЕДАЧИ ИГРАЕТ РОЛЬ В РАСПРОСТРАНЕНИИ
вирусного гепатита С
вирусного гепатита В
гриппа
лептоспироза

ОСОБЕННОСТЯМИ ЭПИДЕМИИ ВОДНОГО ХАРАКТЕРА ЯВЛЯЮТСЯ
внезапное начало с появлением большого числа заболевших одновременно
значительная подверженность заболеванию детей грудного возраста
связь заболевания с топографией источника
постепенный спад количества заболевших после устранения причин, вызвавших загрязнение
водоисточника

ВОДА МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ ФАКТОРОМ РИСКА РАСПРОСТРАНЕНИЯ
гельминтозов
трансмиссивных заболеваний
хронических интоксикаций
паразитозов
аллергических заболеваний

ПРАВИЛЬНО ОРГАНИЗОВАННОЕ ВОДОСНАБЖЕНИЕ В НАСЕЛЕННЫХ ПУНКТАХ ДОЛЖНО
обеспечить население питьевой водой
способствовать строительству канализационной сети
обеспечивать санитарное состояние жилья, общественных зданий, мест отдыха
предупреждать распространение трансмиссивных заболеваний

НЕБЛАГОПРИЯТНЫЕ ОРГАНОЛЕПТИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА ВОДЫ
ограничивают ее использование для хозяйственно-питьевых нужд
снижают уровень водопользования для бытовых целей
способствуют развитию хронических интоксикаций
являются фактором риска опасности воды в эпидемическом отношении

ЗАБОЛЕВАНИЕ, В БОЛЬШЕЙ МЕРЕ СВЯЗАННОЕ С МИКРОЭЛЕМЕНТНЫМ СОСТАВОМ ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ

эндемический зоб

водобоязнь

судорожная болезнь

флюороз

ПРИЗНАК, НЕ ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ЭПИДЕМИИ ВОДНОГО ХАРАКТЕРА

резкий подъем заболеваемости

резкий спад заболеваемости после устранения причин загрязнения водоисточника

чаще болеют дети дошкольного возраста

ареал распространения эпидемии тесно связан с топографией источника

инкубационный период заболевания укорочен

ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ВЫБОРА ИСТОЧНИКОВ ЦЕНТРАЛИЗОВАННОГО ХОЗЯЙСТВЕННО-ПИТЬЕВОГО ВОДОСНАБЖЕНИЯ С УЧЕТОМ ЕГО САНИТАРНОЙ НАДЕЖНОСТИ

поверхностные - грунтовые - межпластовые безнапорные - межпластовые напорные

почвенные - грунтовые - межпластовые безнапорные - межпластовые напорные

межпластовые напорные - межпластовые безнапорные - грунтовые – поверхностные

грунтовые - поверхностные - межпластовые напорные - межпластовые безнапорные

ВЫСОКОЕ СОДЕРЖАНИЕ СУЛЬФАТОВ В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ ВЫЗЫВАЕТ

подавление секреции желудочного сока

уменьшение перевариваемости пищи

уменьшение всасывания нутриентов

кишечные расстройства

СИМПТОМЫ КИСЛОРОДНОГО ГОЛОДАНИЯ У ГРУДНЫХ ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ИСКУССТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ, ОБУСЛОВЛЕННЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ПРИ ПРИГОТОВЛЕНИИ МОЛОЧНЫХ СМЕСЕЙ ВОДЫ, СОДЕРЖАЩЕЙ ПРЕВЫШАЮЩИЕ ПДК КОНЦЕНТРАЦИИ

активного остаточного хлора

кобальта

хлоридов

нитритов

сульфатов

НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМОЙ ПРИЧИНОЙ ОБРАЗОВАНИЯ В ВОДЕ ГАЛОФОРМНЫХ СОЕДИНЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ОБРАБОТКА ВОДЫ МЕТОДОМ

хлорирования

озонирования

ультрафиолетового облучения

ионизирующего облучения

использования ультразвука

ШИРОКО РАСПРОСТРОНЕННЫЙ АНТРОПОЗООНОЗ ВОДНОГО ГЕНЕЗА

шигеллез

лептоспироз

амебиаз

легионеллез

криптоспоридиоз

АНТРОПОЗООНОЗНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ПЕРЕДАЮЩИЕСЯ ВОДНЫМ ПУТЕМ

инфекционный гепатит Е

иктерогеморрагический лептоспироз

сыпной тиф

туляремия

ФОРМИРОВАНИЕ ДИФFUЗНОГО ОСТЕОПОРОЗА КОСТНОЙ ТКАНИ, НАЛИЧИЕ ПЯТЕН ТЕМНО-ЖЕЛТОГО ЦВЕТА НА ЭМАЛИ ЗУБОВ МОГУТ УКАЗЫВАТЬ НА ПРИСУТСТВИЕ В

УПОТРЕБЛЯЕМОЙ ВОДЕ ПОВЫШЕННОГО КОЛИЧЕСТВА

кальция
стронция
марганца
селена
фтора

ПОКАЗАТЕЛЬ, УКАЗЫВАЮЩИЙ НА УРОВЕНЬ СУММАРНОГО ЗАГРЯЗНЕНИЯ ВОДОИСТОЧНИКА
ОРГАНИЧЕСКИМИ ВЕЩЕСТВАМИ

окисляемость
азот аммиака
нитриты
фенольный индекс
нитраты

ДЛИТЕЛЬНОЕ УПОТРЕБЛЕНИЕ ДЛЯ ПИТЬЕВЫХ ЦЕЛЕЙ СЛАБОМИНЕРАЛИЗОВАННОЙ ВОДЫ
МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ

повышением секреции желудочного сока
увеличением содержания в крови ионов кальция и фосфора
нарушением водно-солевого равновесия в организме
снижением выделения с мочой ионов натрия и хлора

ПРИ НЕЦЕНТРАЛИЗОВАННОМ ВОДОСНАБЖЕНИИ

источником пользуется ограниченная часть населения
к качеству воды предъявляются менее жесткие требования
необходима организация разводящей сети
имеется большая возможность контроля эпидемической ситуации

ВЫСОКАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ СУЛЬФАТОВ В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ

повышением секреции желудочного сока
повышением перевариваемости пищи
увеличением всасываемости нутриентов
кишечными расстройствами

С ВЫСОКИМ МИКРОЭЛЕМЕНТНЫМ СОСТАВОМ ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ СВЯЗЫВАЮТ
ВОЗНИКНОВЕНИЕ

мочекаменной болезни
микседемы
гипоацидных состояний желудка
кариеса
судорожной болезни

ОТЛИЧИЕ ЭПИДЕМИИ ВОДНОГО ХАРАКТЕРА ОТ МАССОВОЙ ВСПЫШКИ ПИЩЕВОГО
ОТРАВЛЕНИЯ

сезонность возникновения
отсутствие территориальной ограниченности распространения заболевания
характер роста заболеваемости
возрастной состав пострадавших

ОБИЛЬНОЕ РАЗМНОЖЕНИЕ СИНЕЗЕЛЕННЫХ ВОДОРΟΣЛЕЙ В ВОДЕ ВОДОЕМА МОЖЕТ
ОКАЗЫВАТЬ НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА ВОЗДЕЙСТВИЕ

нефротоксическое
гепатотоксическое
кардиотропное
остеотропное
нейротоксическое

ВОДНЫЙ ПУТЬ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ
ЗАБОЛЕВАНИЙ

сальмонеллеза

гепатита Е
холеры
сыпного тифа
боррелиоза

КАЧЕСТВО ВОДЫ МОЖЕТ ОКАЗЫВАТЬ ВЛИЯНИЕ НА РОСТ

наследственных заболеваний
трансмиссивных заболеваний
инфекционных заболеваний
профессиональных отравлений

ПАТОГЕННЫЙ ВОЗБУДИТЕЛЬ, ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ КОТОРОГО С ВОДОЙ В ОРГАНИЗМ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ СИМПТОМАТИКА В ВИДЕ ОТИТА, ЛАБИРИНТИТА, УРЕТРИТА, ГНОЙНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ КОЖИ

серебристая псевдомонада
синезеленые водоросли
синегнойная палочка
пиогенные стафилококки
грибы рода Кандида

ВЫСОКОЕ СОДЕРЖАНИЕ ХЛОРИДОВ В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ

уменьшением кислотности и переваривающей способности желудочного сока
стимуляцией желудочной секреции
увеличением гипертензивных состояний
задержкой ионов калия

ВСПЫШКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВОДНОГО ХАРАКТЕРА, СВЯЗАННЫЕ С КУПАНИЕМ И СЕНОКОСНЫМИ РАБОТАМИ НА ЗАЛИВНЫХ ЛУГАХ, ОБУСЛОВЛЕННЫ ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗБУДИТЕЛЯМИ

дизентерии
болезни Васильева-Вейля
брюшного тифа
паратифов
туляремии

ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ, ОБУСЛОВЛЕННЫХ ДЕЙСТВИЕМ ВОДНОГО ФАКТОРА

рациональный выбор источника водоснабжения
создание зон санитарной охраны
стандартизация качества воды и соблюдение нормативов
организация и соблюдение технологии обработки воды на водопроводных станциях

ПРИ ВЫБОРЕ ИСТОЧНИКОВ ВОДОСНАБЖЕНИЯ РЕШАЮЩИМ ФАТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ

развитие промышленности и сельского хозяйства
степень благоустройства населенного пункта
возможность организации зон санитарной охраны и соблюдения соответствующего режима в пределах ее поясов
экологическая ситуация
класс водоисточника

ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К КАЧЕСТВУ ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ

безвредность по химическому составу
безопасность в эпидемическом отношении
безопасность в радиационном отношении
достаточность в количественном отношении
наличие благоприятных органолептических свойств

ВЫСОКАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ХЛОРИДОВ В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ

увеличением кислотности желудочного сока
стимулированием секреции желудочного сока
задержкой в организме ионов натрия

задержкой в организме ионов хлора

задержкой в организме ионов калия

ДЛИТЕЛЬНОЕ УПОТРЕБЛЕНИЕ ВОДЫ С НИЗКИМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ЖЕСТКОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ

гипоацидных состояний желудка

остеосклероза костей

синдромов дыхательных параличей

кардиоваскулярных заболеваний

мочекаменной болезни

ПРОЦЕСС ЭВТРОФИКАЦИИ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

увеличением количества антибиотикоустойчивых штаммов микроорганизмов

ухудшением рекреационной ценности водоема

изменением органолептических показателей подземных источников

снижением активности антагонистического биоценоза воды

загрязнением источников водопользования промышленными сточными водами

БЕЗОПАСНОСТЬ ВОДЫ В ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ОТНОШЕНИИ ПО ВИРУСНЫМ ИНФЕКЦИЯМ ОПРЕДЕЛЯЮТ

термотолерантные колиформные бактерии

сульфитредуцирующих бактерий

общие колиформные бактерии

цисты лямблий

КРИТЕРИЕМ БЕЗОПАСНОСТИ ВОДЫ В ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ОТНОШЕНИИ ПОСЛЕ ОБРАБОТКИ ВОДЫ НА ГОЛОВНЫХ СООРУЖЕНИЯХ ВОДОПРОВОДНОЙ СТАНЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

содержание химических веществ в концентрациях ниже ПДК

цветность

прозрачность

количество лактозоположительных кишечных палочек в 1 дм³

ВНУТРЕННИЙ ФАКТОР РИСКА ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ПРИ ВОДОПОЛЬЗОВАНИИ

доступность воды и обеспечение норм водопотребления

стабильность воды по уровню бактериального загрязнения и химического состава

степень резистентности организма человека к неблагоприятным внешним воздействиям

степень резистентности патогенных микроорганизмов к действию дезинфектантов

соблюдение правил личной гигиены

СПОСОБЫ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ВОДЫ ДЛЯ ПИТЬЕВЫХ ЦЕЛЕЙ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ

использование серебра

хлорирование

обработка перманганатом калия

использование таблетированных форм обработки воды

кипячение

КОНТАКТНЫМ ПУТЕМ ПРИ ВОДОПОЛЬЗОВАНИИ ПРОИСХОДИТ ЗАРАЖЕНИЕ

дракункулезом

аденовирусами

легионеллами

синегнойной палочкой

ГАЛОГЕНСОДЕРЖАЩИЕ СОЕДИНЕНИЯ, ОБРАЗУЮЩИЕСЯ В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ ПРИ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИИ

могут поступать организм человека всеми физиологическими путями

обладают выраженным токсическим действием

проявляют канцерогенное действие

появляются при дезинфекции газообразным хлором

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ В УПРАВЛЕНИИ РИСКОМ ПРИ ЦЕНТРАЛИЗОВАННОМ

ВОДОПОЛЬЗОВАНИИ

правильный выбор источника водоснабжения

создание зон санитарной охраны

стандартизация качества воды источников водоснабжения и соблюдение нормативов

соблюдение технологии кондиционирования воды на водопроводных станциях

соблюдение нормативов качества питьевой воды

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ В УПРАВЛЕНИИ РИСКОМ ПРИ НЕЦЕНТРАЛИЗОВАННОМ ВОДОПОЛЬЗОВАНИИ

правильный выбор места расположения водозаборных сооружений

организация зон санитарной охраны

соблюдение требований к устройству и эксплуатации шахтных колодцев

соблюдение технологии кондиционирования воды

соблюдение нормативов качества питьевой воды

РИСК РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ БИОЛОГИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА, ПЕРЕДАЮЩИХСЯ ВОДНЫМ ПУТЕМ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

степенью выживаемости микроорганизмов в водопроводной воде

наличием входных ворот инфекции и патогенезом заболевания

относительной инфективностью возбудителей

резистентностью микроорганизмов к хлору

ВНЕШНИЕ ФАКТОРЫ РИСКА ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ВОДОПОЛЬЗОВАНИИ

наличие инфекционных заболеваний среди животных в данной местности

нарушения в технологии водоподготовки

наличие у населения заболеваний, передающихся водным путем

несоблюдение правил личной гигиены

РЕСПИРАТОРНЫМ ПУТЕМ В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА ПОСТУПАЮТ ВОЗБУДИТЕЛИ

иерсиниоза

криптоспоридиоза

дранкулеза

легионеллеза

лептоспироза

ЖИВОТНЫЕ МОГУТ ЗАГРЯЗНЯТЬ ИСТОЧНИКИ ВОДОСНАБЖЕНИЯ

нетуберкулезными микобактериями

синегнойной палочкой

вирусом гепатита А

кампилобактериями

К ОСОБЕННОСТЯМ ЭПИДЕМИЙ ВОДНОГО ХАРАКТЕРА НЕ ОТНОСИТСЯ

внезапное начало с появлением большого числа заболевших

подверженность заболеваниям детей всех возрастов

быстрое снижение заболеваемости после проведения противоэпидемических мероприятий

наличие контактного хвоста

ОТ ЖИВОТНЫХ ЧЕЛОВЕКУ МОГУТ ПЕРЕДАВАТЬСЯ

эшерихиоз

криптоспоридиоз

токсоплазмоз

легионеллез

ВОДА С ПОВЫШЕННЫМ СОДЕРЖАНИЕМ ОТРАВЛЯЮЩИХ ВЕЩЕСТВ ТРЕБУЕТ ЕЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОБРАБОТКИ С ПОМОЩЬЮ МЕТОДА

дегазации

опреснения

дезактивации

фильтрации

дезодорации

ВОДА С ПОВЫШЕННЫМ СОДЕРЖАНИЕМ ЖЕЛЕЗА ТРЕБУЕТ ЕЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОБРАБОТКИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МЕТОДА

умягчения

опреснения

обезжелезивания

фильтрации

дезодорации

О ДАВНОСТИ ЗАГРЯЗНЕНИЯ ВОДЫ ОРГАНИЧЕСКИМИ ВЕЩЕСТВАМИ МОЖНО СУДИТЬ ПО ПОКАЗАТЕЛЮ

жесткости

концентрации фтора

концентрации нитратов

концентрации фосфатов

концентрации сульфатов

ВИДЫ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ВОДЫ, ПРЕДНАЗНАЧЕННОЙ ДЛЯ ПИТЬЕВЫХ ЦЕЛЕЙ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ

озонирование

обработка перманганатом калия

обработка ультрафиолетовыми лучами

кипячение

ИНТЕГРАЛЬНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ОБЩЕЙ МИНЕРАЛИЗОВАННОСТИ ВОДЫ ЯВЛЯЕТСЯ

жесткость

концентрация солей магния

содержание хлоридов

сухой остаток

концентрация солей кальция и магния

ВОДА КАК ФАКТОР ПЕРЕДАЧИ ИГРАЕТ РОЛЬ В РАСПРОСТРАНЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ

природноочаговых

аллергических

хронических интоксикаций

инфекционных

ДЕФОРМИРУЮЩИЙ ОСТЕОАРТРИТ ВСТРЕЧАЕТСЯ В БИОГЕОХИМИЧЕСКИХ ПРОВИНЦИЯХ С ПОВЫШЕННЫМ СОДЕРЖАНИЕМ В ВОДЕ

цинка

ванадия

селена

стронция

кобальта

ДОЗА ХЛОРА, НЕОБХОДИМАЯ ДЛЯ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ВОДЫ НА ВОДОПРОВОДНОЙ СТАНЦИИ ПРИ ХЛОРИРОВАНИИ НОРМАЛЬНЫМИ ДОЗАМИ ХЛОРА, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

цветностью воды

величиной хлорпоглощаемости воды

нормативами концентрации активного остаточного хлора

величиной микробного числа в воде источника водоснабжения

ДЛИТЕЛЬНОЕ УПОТРЕБЛЕНИЕ ВЫСОКОМИНЕРАЛИЗОВАННОЙ ВОДЫ ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА НАРУШЕНИЯ

обменных процессов

водно-солевого баланса

функций пищеварительной системы

функции почек

БАЦИЛЛЯРНАЯ ДИЗЕНТЕРИЯ, ОБУСЛОВЛЕННАЯ ЗАГРЯЗНЕНИЕМ ИСТОЧНИКА

ВОДОСНАБЖЕНИЯ, ВЫЗЫВАЕТСЯ ЧАЩЕ ВСЕГО

амебами

сальмонеллами

лямблиями

шигеллами

кишечной палочкой

НАИБОЛЕЕ УСТОЙЧИВЫМ К ВОЗДЕЙСТВИЮ ФИЗИЧЕСКИХ, ХИМИЧЕСКИХ И БИОЛОГИЧЕСКИХ
ФАКТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ ВОЗБУДИТЕЛЬ

сальмонеллеза

брюшного тифа

дизентерии

холеры

эпидемического гепатита

О ДАВНОСТИ ЗАГРЯЗНЕНИЯ ВОДЫ ОРГАНИЧЕСКИМИ ВЕЩЕСТВАМИ МОЖНО СУДИТЬ ПО
ПОКАЗАТЕЛЮ

жесткости

концентрации фтора

концентрации нитратов

концентрации фосфатов

концентрации сульфатов

ИНТЕГРАЛЬНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ОБЩЕЙ МИНЕРАЛИЗОВАННОСТИ ВОДЫ ЯВЛЯЕТСЯ

жесткость

концентрация солей магния

содержание хлоридов

сухой остаток

концентрация солей кальция и магния

ДЕФОРМИРУЮЩИЙ ОСТЕОАРТРИТ ВСТРЕЧАЕТСЯ В БИОГЕОХИМИЧЕСКИХ ПРОВИНЦИЯХ С
ПОВЫШЕННЫМ СОДЕРЖАНИЕМ В ВОДЕ

цинка

ванадия

селена

стронция

кобальта

ДЛИТЕЛЬНОЕ УПОТРЕБЛЕНИЕ ВЫСОКОМИНЕРАЛИЗОВАННОЙ ВОДЫ ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ
РИСКА НАРУШЕНИЯ

обменных процессов

водно-солевого баланса

функций пищеварительной системы

функции почек

ВЫБОР КОНКРЕТНОГО ИСТОЧНИКА ДЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ ЦЕНТРАЛИЗОВАННОГО
ВОДОСНАБЖЕНИЯ ЗАВИСИТ ОТ

постоянства дебита источника

прозрачности воды

стабильности состава воды

возможностей строительства водопроводной сети

РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАРИЕСА ЗУБОВ СУЩЕСТВЕННО УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ
КОНЦЕНТРАЦИИ ФТОРА В ВОДЕ НИЖЕ

0,5 мг/л

0,7 мг/л

1,0 мг/л

1,2 мг/л

1,5 мг/л

ВОДА МОЖЕТ ИГРАТЬ РОЛЬ ФАКТОРА РАСПРОСТРАНЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ
кишечной группы
антропозоонозов
паразитозов
хронических интоксикаций

РОСТ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ
ВОДОИСТОЧНИКОВ ДЛЯ РЕКРЕАЦИОННЫХ ЦЕЛЕЙ В БОЛЬШЕЙ МЕРЕ ОБУСЛОВЛЕН
энтеровирусами
актиномицетами
лептоспирами
аденовирусами

ОРГАНОЛЕПТИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА ВОДЫ ОКАЗЫВАЮТ ВЛИЯНИЕ НА
физиологические потребности в воде
санитарные условия жизни
возможность организации зон санитарной охраны
уровень водопотребления

ДЛИТЕЛЬНАЯ ГИПОКИНЕЗИИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ
формированием астенического синдрома
истощением симпатико-адреналовой системы
повышенной потребностью организма в белке
развитием соматической диспропорциональности

ОСОБЕННОСТЬЮ НОРМИРОВАНИЯ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ
гетерохронность
безвредность показателей
дозо-эффективная зависимость
тренирующая направленность норм

МОТОМЕТРИЧЕСКИМИ ИССЛЕДОВАНИЯМИ ОПРЕДЕЛЯЮТ
координацию мелких мышц кистей
степень двигательной активности
величину экскурсий грудной клетки
уровень физической подготовленности

ДЛЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ ЛЕЧЕБНО-
ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫМИ МЕРОПРИЯТИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ
назначение корригирующей гимнастики
оптимизацию суточной двигательной активности
контроль соответствия школьной мебели росту ребенка
обучение правильной посадке учащихся

ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ НА ИНДИВИДУАЛЬНОМ УРОВНЕ ЯВЛЯЕТСЯ
состояние резистентности организма
характер и режим питания ребенка
патологическая пораженность органов и систем
степень двигательной активности в сутки

ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ЗАКОНОМЕРНОСТЬ ГЕТЕРОХРОННОГО РАЗВИТИЯ РАССМАТРИВАЕТСЯ
КАК
неодновременное формирование органов и систем
генетически детерминированное развитие организма
развитие основных систем организма к моменту рождения
равномерное развитие всех органов и систем

РЕБЕНОК 6 ЛЕТ 7 МЕСЯЦЕВ ГОТОВ К ОБУЧЕНИЮ В ШКОЛЕ ПРИ
принадлежности ко 2-й группе здоровья

выполнении теста Керна-Иразека на 11 баллов
отрицательном результате мотометрического теста
задержке уровня биологического развития

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРИГОДНОСТЬ ПОДРОСТКА ДЛЯ УСПЕШНОГО ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

состоянием здоровья

степенью мотивации на достижение цели
уровнем физической подготовленности
потребностью общества в квалифицированных кадрах

ИЗМЕНЕНИЕ ПРОПОРЦИЙ ТЕЛА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВОЗРАСТА РЕБЕНКА В БОЛЬШЕЙ МЕРЕ ОБУСЛОВЛЕНО

гетерохронностью развития

ускорением темпа роста и развития
грацилизацией телосложения
явлениями полового диморфизма

СОСТОЯНИЕ НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ УЧАЩИХСЯ К НЕГАТИВНЫМ ФАКТОРАМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ

характеризуется значительным снижением функциональных возможностей

сопровождается некоторым напряжением регуляторных механизмов
проявляется неспецифическими нарушениями в состоянии здоровья
требует организации мероприятий первичной профилактики

ДЛЯ ПРАВИЛЬНОЙ ПОСАДКИ УЧАЩИХСЯ ПРИ ПОДБОРЕ ПАРТ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ ПОКАЗАТЕЛИ

соматометрические

соматоскопические
мотометрические
физиометрические

ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ДЕТЕЙ ПО ГРУППАМ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

степени врачебного наблюдения за детьми

физического развития и его гармоничности
объема допустимой физической нагрузки
уровня биологического развития и его коррекции

СОМАТОСКОПИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

число постоянных зубов

экскурсия грудной клетки
окружность грудной клетки
координация мелких мышц кистей

ОБ УРОВНЕ БИОЛОГИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ СУДЯТ ПО СТЕПЕНИ РАЗВИТИЯ ВОЛОСЯНОГО ПОКРОВА НА ЛИЦЕ (1), ТУЛОВИЩЕ (2), ПОДМЫШЕЧНОЙ ВПАДИНЕ (3), КОНЕЧНОСТЯХ (4)

1,2,3

1,2,3,4

1,3,4

1,3

К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ У ПОДРОСТКОВ ОСТЕОПЕНИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ ОТНОСЯТ АЛИМЕНТАРНУЮ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ В РАЦИОНЕ БЕЛКОВ (1), ЖИРОВ (2), ФОСФОРА (3), КАЛЬЦИЯ (4)

1,3,4

3,4

1,2,3,4

1,2,4

К МЕРОПРИЯТИЯМ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ СКОЛИОЗА ОТНОСИТСЯ

адекватная физическая активность

положительная дистанция сиденья

пересаживание учеников крайних рядов каждый год

контроль за массой тела обучающихся

ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ИЗУЧЕНИЯ УРОВНЯ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

группы здоровья ребенка

объема физической активности

объема образовательной нагрузки

необходимого режима труда и отдыха

ПРИ РАБОТЕ С ПЕРСОНАЛЬНЫМИ КОМПЬЮТЕРАМИ НАИБОЛЬШИЕ ИЗМЕНЕНИЯ У ДЕТЕЙ ОТМЕЧАЮТСЯ В СОСТОЯНИИ

зрительного анализатора

нервно-мышечного аппарата

кровеносной системы

сердечно-сосудистой системы

В СЕНСИТИВНЫЕ ПЕРИОДЫ ЖИЗНИ НА СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В БОЛЬШЕЙ МЕРЕ ОКАЗЫВАЮТ ВЛИЯНИЕ ФАКТОРЫ ПОЛОВОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ (1), ГЕНЕТИЧЕСКИЕ (2), СОЦИАЛЬНЫЕ (3), ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ (4)

3,4

2,3,4

1,3,4

1,2

ПРОЦЕССЫ РОСТА И РАЗВИТИЯ ДЕТСКОГО ОРГАНИЗМА ОСУЩЕСТВЛЯЮТСЯ В СООТВЕТСТВИИ С ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАКОНОМЕРНОСТЬЮ

гетерохронности развития

грацилизации телосложения

акселерации роста и развития

суточного расхода энергии

ПРИ АНАЛИЗЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТСКИХ КОЛЛЕКТИВОВ ИСПОЛЬЗУЮТ ПОКАЗАТЕЛЬ

патологической пораженности

уровня резистентности организма

степени развития речевых навыков

физического развития индивидуума

ГОТОВНОСТЬ ПОДРОСТКА К НАЧАЛУ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ СТЕПЕНЬЮ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ЗРЕЛОСТИ (1), МОТИВАЦИЕЙ К ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ (2), ГОСУДАРСТВЕННЫМИ ЗАПРОСАМИ (3), УРОВНЕМ РАЗВИТИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ФУНКЦИЙ (4)

1,4

1,2,4

1,2,3

2,4

СОМАТОСКОПИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ВКЛЮЧАЮТ ОЦЕНКУ

типа телосложения

статической выносливости

экскурсии грудной клетки

координации движений

ОПТИМАЛЬНОЙ ОРИЕНТАЦИЕЙ КОМПЬЮТЕРНЫХ КЛАССОВ ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

север

юг, восток

юго-запад
юго-восток

ОДНИМ ИЗ ФАКТОРОВ РИСКА РОСТА ЯВЛЯЕТСЯ АЛИМЕНТАРНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ В ПИЩЕВОМ РАЦИОНЕ

цинка
марганца
селена
фтора

К ЗАБОЛЕВАНИЯМ ДЕТЕЙ, ОБУСЛОВЛЕННЫХ ТЕХНОГЕННЫМ ЗАГРЯЗНЕНИЕМ АТМОСФЕРНОГО ВОЗДУХА, В БОЛЬШЕЙ МЕРЕ ОТНОСЯТ БОЛЕЗНИ

органов дыхания
мышечной системы
опорно-двигательного аппарата
сердечно-сосудистой системы

К ПРИНЦИПАМ ЗАКАЛИВАНИЯ ОТНОСЯТ СОЗДАНИЕ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ МОТИВАЦИИ (1), ДОСТУПНОСТЬ СРЕДСТВ ЗАКАЛИВАНИЯ (2), УЧЕТ СТЕПЕНИ ЗАКАЛЕННОСТИ (3), МАЛУЮ ТРУДОЕМКОСТЬ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОЦЕССА (4)

1,3
1,2,3
1,3,4
1,2,3,4

ОДНИМ ИЗ ФАКТОРОВ РИСКА ОТСТАВАНИЯ ДЕТЕЙ В ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКОМ РАЗВИТИИ ЯВЛЯЕТСЯ АЛИМЕНТАРНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ В ОРГАНИЗМЕ

соединений йода
пищевых волокон
растительных белков
насыщенных жиров

ПОКАЗАТЕЛЕМ ОЦЕНКИ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ

наличие хронических заболеваний
уровень патологической пораженности
процент распределения по группам здоровья
общая заболеваемость по обращаемости

ПРОЦЕСС РЕТАРДАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

замедлением темпа соматического развития
укорочением продолжительности жизни
снижением дефинитивных размеров тела
уменьшением широтных размеров грудной клетки

РЕБЕНОК СЧИТАЕТСЯ ГОТОВЫМ К ОБУЧЕНИЮ В ШКОЛЕ, ЕСЛИ

по результатам осмотра относится ко 2-й группе здоровья
психофизиологический тест Керна-Иразека выполнен на 12 баллов
результаты выполнения мотометрического теста отрицательные
уровень биологического развития отстает от нормативных показателей

ОПТИМАЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ ПРОЦЕССА ЧТЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

работа за столом, соответствующим росту ребенка
уровень освещенности на поверхности книги 150 лк
величина коэффициента естественной освещенности 1
предпочтительное использование ламп накаливания

РЕБЕНКА, ПЕРЕНЕСШЕГО ЗА ПОСЛЕДНИЙ ГОД ТРИ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ИНФЕКЦИИ И УРОВЕНЬ РАЗВИТИЯ КОТОРОГО ПРЕВЫШАЕТ НОРМАТИВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ, СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

первой

второй
третьей
четвертой

ГЛАВНОЙ ЗАДАЧЕЙ МЕДИЦИНСКИХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

определение группы здоровья ребенка

обоснование уровня физической активности
оценка познавательной деятельности учащегося
выявление новых закономерностей развития

ВЫСОКАЯ ИНТЕНСИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ НАГРУЗКА В СЕНСИТИВНЫЙ ПЕРИОД ЖИЗНИ ПОДРОСТКА

снижает адаптационные возможности

активизирует Т-клеточное звено иммунитета
повышает тренированность организма
улучшает общее физическое развитие

ДЛЯ ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ ФИЗИОМЕТРИЧЕСКИЕ (1), МОТОМЕТРИЧЕСКИЕ (2), СОМАТОСКОПИЧЕСКИЕ (3), И СОМАТОМЕТРИЧЕСКИЕ (4) ПОКАЗАТЕЛИ

1,3,4

1,2,3,4

1,2,3

2,3,4

К ШКОЛЬНО-ОБУСЛОВЛЕННЫМ ОТНОСЯТ В БОЛЬШЕЙ МЕРЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

органа зрения

почек
инфекционные
дыхательной системы

РЕБЕНКА, ИМЕЮЩЕГО НОРМАЛЬНОЕ ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ И ПЕРЕНЕСШЕГО ЗА ПОСЛЕДНИЙ ГОД КРАСНУХУ И ПАРАГРИПП, СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

первой

второй
третьей
четвертой

ПРИ ПОДБОРЕ ПАРТЫ ДЛЯ УЧАЩЕГОСЯ УЧИТЫВАЮТ

длину тела

обхват груди
длину голени
диаметр туловища

СТОЛЫ И СТУЛЬЯ В ДЕТСКИХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ МАРКИРУЮТСЯ

цветными пятнами или полосами

порядковыми номерами
индивидуальными картинками
фамилиями учащихся

ГИПОКИНЕЗИЯ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОМ РИСКА

задержки процессов роста и развития

истощения симпатико-адреналовой системы
развития фобий, неврозов, состояния фрустрации
снижения массы тела и грацилизации телосложения

ЖАЛОБЫ ПОДРОСТКА НА СЛАБОСТЬ, ПОВЫШЕННУЮ УТОМЛЯЕМОСТЬ, БОЛИ В ИКРОНОЖНЫХ МЫШЦАХ В БОЛЬШЕЙ МЕРЕ МОГУТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕННЫ ДЕФИЦИТОМ В ПИЩЕВОМ РАЦИОНЕ

тиамина
рибофлавина
пиридоксина
фолиевой кислоты

ПРИ УСЛОВИИ ПРАВОРУКОСТИ ШКОЛЬНИКА ВО ВРЕМЯ ЗАНИТИЙ ПИСЬМОМ И ЧТЕНИЕМ
ОСНОВНОЙ СВЕТОЙ ПОТОК ДОЛЖЕН ПАДАТЬ НА РАБОЧЕЕ МЕСТО

слева
справа
спереди
сзади

К ЗАБОЛЕВАНИЯМ, В РАЗВИТИИ КОТОРЫХ БОЛЬШОЕ ЗНАЧЕНИЕ У ПОДРОСТКОВ ИМЕЕТ
СФОРМИРОВАННОСТЬ НАВЫКОВ ЛИЧНОЙ ГИГИЕНЫ, ОТНОСЯТ

острые пищевые отравления
болезни сердечно-сосудистой системы
несчастные случаи, бытовые травмы
остеопенические состояния

РЕБЕНКА С УРОВНЕМ БИОЛОГИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ, ОПЕРЕЖАЮЩЕГО ВОЗРАСТНЫЕ
ПОКАЗАТЕЛИ, ПЕРЕНЕСШЕГО ЗА ПОСЛЕДНИЙ ГОД ДВЕ ОСТРЫЕ РЕСПИРАТОРНЫЕ ВИРУСНЫЕ
ИНФЕКЦИИ, ИМЕЮЩЕГО НА МОМЕНТ МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА ДИАГНОЗ «УПЛОЩЕННАЯ
СТОПА», СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

второй
четвертой
третьей
пятой

ВАЖНЫМ ТРЕБОВАНИЕМ ПРИ СОСТАВЛЕНИИ РАСПИСАНИЯ ЗАНЯТИЙ В
ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

необходимость переключения видов деятельности
учет индивидуальной работоспособности учащихся
запрещение сдвоенных уроков в старших классах
достижение равномерной нагрузки в течение недели

КРИТЕРИЕМ ОЦЕНКИ БИОЛОГИЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

уровень оссификации скелета
изменение пропорций тела
суточный расход энергии
уровень моторики мышц кистей

ПОДРОСТКА С ДИАГНОЗОМ НА МОМЕНТ ОСМОТРА «ЭРОЗИВНЫЙ ГАСТРОДУОДЕНИТ В
СТАДИИ ОБОСТРЕНИЯ», ИМЕЮЩЕГО ДЕФИЦИТ МАССЫ ТЕЛА И ПЕРЕНЕСШЕГО В ТЕЧЕНИЕ
ПОСЛЕДНЕГО ГОДА 5 ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ИНФЕКЦИЙ, НЕОБХОДИМО ОТНЕСТИ К
ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

четвертой
пятой
третьей
второй

НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМОЙ МЕРОЙ ПРОФИЛАКТИКИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ИХ
ОБОСТРЕНИЙ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

устранение контакта с возможным аллергеном
соблюдение гигиенического режима проветривания
ежедневная влажная уборка всех помещений
щадящий режим учебной нагрузки в сенситивные периоды

ПРИ РАССАЖИВАНИИ УЧАЩИХСЯ В КЛАССЕ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ

состояние органа зрения
успеваемость учащегося

степень гиперактивности
уровень работоспособности

К МЕДИЦИНСКИМ КРИТЕРИЯМ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ГОТОВНОСТИ РЕБЕНКА К ОБУЧЕНИЮ В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ОТНОСЯТСЯ РЕЗУЛЬТАТЫ

антропометрических исследований
выполнения мотометрического теста
оценки качества звукопроизношения
проведения балльного теста Керна-Иразека

РЕБЕНКУ С ДИАГНОЗОМ «ХРОНИЧЕСКИЙ ТОНЗИЛЛИТ В СТАДИИ КЛИНИЧЕСКОЙ РЕМИССИИ», ИМЕЮЩЕМУ ИЗБЫТОЧНУЮ МАССУ ТЕЛА И ОТСТАВАНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ОТ ПАСПОРТНОГО, СЛЕДУЕТ ПРИСВОИТЬ ГРУППУ ЗДОРОВЬЯ

третью
четвертую
пятую
вторую

К МЕРОПРИЯТИЯМ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ НАРУШЕНИЙ ОСАНКИ ОТНОСЯТ ПРАВИЛЬНЫЙ ПОДБОР МЕБЕЛИ (1), ЧЕРЕДОВАНИЕ НА ПРОТЯЖЕНИИ УРОКА РАЦИОНАЛЬНЫХ ПОЗ (2), ОБУЧЕНИЕ УЧАЩИХСЯ ПРАВИЛЬНОЙ ПОСАДКЕ (3), ПЕРЕСАЖИВАНИЕ ДЕТЕЙ КРАЙНИХ РЯДОВ 1 РАЗ В УЧЕБНОМ ГОДУ (4)

1,3
1,2,3
1,2,3,4
1,3,4

РЕБЕНКУ 9 ЛЕТ, ИМЕЮЩЕМУ НА МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ ХРОНИЧЕСКИЙ ГАСТРИТ В СТАДИИ РЕМИССИИ И ПЕРЕНЕСШЕМУ В ТЕЧЕНИЕ ГОДА ДВЕ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ИНФЕКЦИИ, СЛЕДУЕТ ДИАГНОСТИРОВАТЬ ГРУППУ ЗДОРОВЬЯ

третью
четвертую
пятую
вторую

ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ НА ИНДИВИДУАЛЬНОМ УРОВНЕ ЯВЛЯЕТСЯ

биологический возраст
уровень инвалидности детей и подростков
режим труда и отдыха каждого учащегося
соответствие питания принципам адекватности

ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ УСТАНОВЛЕНИЯ ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

степени врачебного наблюдения
группы физического воспитания
уровня биологического развития
объема образовательной нагрузки

ПОКАЗАТЕЛЕМ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ЗРЕЛОСТИ ПОДРОСТКА ЯВЛЯЕТСЯ

уровень полового созревания
характер и степень жировоголожения
объем жизненной емкости легких
длина и масса тела на момент обследования

ХРОНОЛОГИЧЕСКИЙ ВОЗРАСТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ ПЕРИОД ОТ

рождения до момента обследования
зачатия до момента рождения
зачатия до времени обследования
предыдущей даты осмотра до настоящей

К ФИЗИОМЕТРИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ОТНОСИТСЯ

мышечная сила кистей рук

статическая выносливость

время задержки дыхания

динамическая выносливость

ПОКАЗАТЕЛЕМ ЗДОРОВЬЯ ПОДРОСТКОВ НА ПОПУЛЯЦИОННОМ УРОВНЕ ЯВЛЯЕТСЯ

процент часто болеющих детей

уровень двигательной активности

степень резистентности организма

состояние фактического питания

ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ОСОБЕННОСТЬ НЕРАВНОМЕРНОСТИ ТЕМПОВ РОСТА И РАЗВИТИЯ ПОДРАСТАЮЩЕГО ПОКОЛЕНИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

снижением темпов роста и развития с возрастом

ускорением темпов развития систем, обеспечивающих выживание организма

различием темпов роста и развития по половому признаку

избыточным количеством морфологических образований в органах и системах

ДЛЯ СОХРАНЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ УЧАЩИХСЯ ПРИ РАССАЖИВАНИИ ИХ В КЛАССЕ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ СОМАТОМЕТРИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ (1), РЕЖИМ ИНСОЛЯЦИИ (2), СОСТОЯНИЕ ОРГАНА СЛУХА (3), ИММУНОРЕЗИСТЕНТНОСТЬ ОРГАНИЗМА(4)

1,3,4

3,4

1,2,3,4

1,2,3

ГЕТЕРОХРОННОСТЬ РАЗВИТИЯ НА ЭТАПЕ СОЗРЕВАНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

ускоренным темпом развития систем, обеспечивающих выживание организма

периодами ускоренного и замедленного роста и развития органов и систем

уменьшением темпов роста и созревания по мере увеличения возраста

обеспечением в процессе роста избыточности количества морфологических образований

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ГИГИЕНИЧЕСКИХ ТРЕБОВАНИЙ К УСЛОВИЯМ ОБУЧЕНИЯ УЧАЩИХСЯ ЯВЛЯЕТСЯ

организация сквозного проветривания до и после уроков

ориентация окон классов на юго-запад и юго-восток

уровень коэффициента естественной освещённости 0,8-1,0 %

цветовая маркировка школьной мебели на крышке парты

РАЗРАБОТКА МЕТОДОВ ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ БАЗИРУЕТСЯ НА ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАКОНОМЕРНОСТИ

обусловленности роста и развития полом

генетической детерминации процессов развития

цикличности процессов роста и развития

биологической надежности систем организма

РЕКОМЕНДУЕМЫЙ ИНСОЛЯЦИОННЫЙ РЕЖИМ ДЛЯ ШКОЛЬНЫХ КАБИНЕТОВ ЧЕРЧЕНИЯ И РИСОВАНИЯ ДОСТИГАЕТСЯ ПРИ ОРИЕНТАЦИИ ОКОН НА

север

юго-запад

запад

юго-восток

РЕКОМЕНДУЕМЫЙ УРОВЕНЬ ИСКУССТВЕННОЙ ОСВЕЩЕННОСТИ ДЛЯ УЧЕБНЫХ ПОМЕЩЕНИЙ В ЛЮКСАХ

500

300

200

100

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ВЕЛИЧИНА КОЭФФИЦИЕНТА ЕСТЕСТВЕННОЙ ОСВЕЩЕННОСТИ ДЛЯ УЧЕБНЫХ ПОМЕЩЕНИЙ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ В ПРОЦЕНТАХ НЕ МЕНЕЕ

- 1,5
- 0,5
- 1,0
- 2,0

УРОВЕНЬ БИОЛОГИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ 10-11 ЛЕТ ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ СРОКОМ ОКОСТЕНЕНИЯ КОСТИ

- гороховидной**
- трехгранной
- полулунной
- ладьевидной

РЕКОМЕНДУЕМЫЙ РЕЖИМ ИНСОЛЯЦИИ ДЛЯ УЧЕБНЫХ ПОМЕЩЕНИЙ ДОСТИГАЕТСЯ ПРИ ОРИЕНТАЦИИ ОКОН НА

- юг**
- юго-запад
- северо-запад
- север

ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ ОЦЕНКИ ЕСТЕСТВЕННОГО ОСВЕЩЕНИЯ В ПОМЕЩЕНИЯХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- коэффициент естественной освещенности**
- отношение застекленной площади окон к площади пола
- угол участка небосвода, свет от которого падает на парту
- угол падения лучей на парту от верхнего края окна

ДЕТЕЙ, СТРАДАЮЩИХ ТЯЖЕЛЫМИ ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ НЕПРЕРЫВНО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО ТЕЧЕНИЯ, СЛЕДУЕТ ОТНОСИТЬ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- пятой**
- четвертой
- третьей
- второй

ДЕТЕЙ С МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ И СНИЖЕННОЙ РЕЗИСТЕНТНОСТЬЮ ОРГАНИЗМА ОТНОСЯТ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- второй**
- первой
- третьей
- четвертой

ДЕТЕЙ, ИМЕЮЩИХ ХРОНИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ В СТАДИИ РЕМИССИИ БЕЗ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ ОРГАНОВ И СИСТЕМ, СЛЕДУЕТ ОТНОСИТЬ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- третьей**
- четвертой
- второй
- первой

ДЕТЕЙ С НОРМАЛЬНЫМ ФИЗИЧЕСКИМ И ПСИХИЧЕСКИМ РАЗВИТИЕМ, ОТСУТСТВИЕМ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ И ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЛЕДУЕТ ОТНОСИТЬ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- первой**
- второй
- третьей
- четвертой

ДЕТЯМ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В СТАДИИ СУБКОМПЕНСАЦИИ СЛЕДУЕТ ДИАГНОСТИРОВАТЬ ГРУППУ ЗДОРОВЬЯ

четвертую

пятую

третью

вторую

ПОДРОСТКУ, БИОЛОГИЧЕСКИЙ ВОЗРАСТ КОТОРОГО ОТСТАЕТ ОТ ПАСПОРТНОГО И ПЕРЕНЕСШЕМУ ЗА ПОСЛЕДНИЙ ГОД ТРИ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ИНФЕКЦИИ, СЛЕДУЕТ ДИАГНОСТИРОВАТЬ ГРУППУ ЗДОРОВЬЯ

вторую

первую

третью

четвертую

К ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ГОТОВНОСТИ РЕБЕНКА К ОБУЧЕНИЮ В ШКОЛЕ ОТНОСЯТ КАЧЕСТВО ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ (1), СКОРОСТЬ ЧТЕНИЯ (2), ОРГАНИЗАЦИЮ ТОЧНЫХ ДВИЖЕНИЙ РУК (3), ХАРАКТЕР ОБЩЕНИЯ С ДЕТЬМИ (4)

1,3

1,4

1,2,3

1,2,4

ВАЖНЕЙШИМ ПРИНЦИПОМ УЧЕНИЯ П.К.АНОХИНА О СИСТЕМОГЕНЕЗЕ, ОБЪЯСНЯЮЩИМ

неодновременность роста и развития органов и систем

формирование афферентного синтеза и обстановочной афферентации

образование жестких пусковых механизмов индивидуальной программы развития

формирование «экономичного» функционирования основных систем организма

К ПОКАЗАТЕЛЯМ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ОЦЕНКИ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ОТНОСИТСЯ

уровень физического развития

общая заболеваемость по обращаемости

патологическая пораженность

процент распределения по группам здоровья

РЕБЕНКУ, КОТОРОМУ В ПРОЦЕССЕ МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА ДИАГНОСТИРОВАЛИ ХРОНИЧЕСКИЙ РИНИТ В СТАДИИ ОБОСТРЕНИЯ, НЕОБХОДИМО ПРИСВОИТЬ ГРУППУ ЗДОРОВЬЯ

четвертую

третью

пятую

вторую

РЕБЕНКА С ДИАГНОЗОМ «БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА. ВНЕПРИСТУПНЫЙ ПЕРИОД», ЗАДЕРЖКОЙ БИОЛОГИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ, СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

третьей

пятой

четвертой

второй

РЕБЕНОК 6 ЛЕТ 6 МЕСЯЦЕВ ВРЕМЕННО НЕ ГОТОВ К ОБУЧЕНИЮ В НАЧАЛЬНОЙ ШКОЛЕ, ЕСЛИ

тест Керна-Иразека выполняет на 12 баллов

прибавка в росте за последний год составила 4 см

в течение года дважды болел простудными заболеваниями

длина его тела находится в пределах $M \pm 1 \sigma$

ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ОЦЕНИВАЕТСЯ КАК «СРЕДНЕЕ» ПРИ ВЕЛИЧИНЕ СИГМАЛЬНЫХ ОТКЛОНЕНИЙ

от +1 до -1

от -1 до -2

от -1 до +2

от -2 до -3

БИОЛОГИЧЕСКИМ ВОЗРАСТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ

совокупность морфо-функциональных свойств организма, зависящих от индивидуального темпа роста и развития

период, прожитый ребенком от рождения до момента медицинского обследования

состояние морфо-функциональных свойств и качеств, а также уровень биологического развития

комплекс морфологических и функциональных свойств организма, определяющих запас жизненных сил

КАКИЕ ПРОЦЕССЫ ПРЕДСТАВЛЯЮТ ОСНОВНЫЕ ЗАКОНОМЕРНОСТИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАКОНОМЕРНОСТИ РОСТА И РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ\:

- АКСЕЛЕРАЦИИ (1),
- РЕТАРДАЦИИ (2),
- НЕРАВНОМЕРНОГО ТЕМПА РОСТА И РАЗВИТИЯ (3),
- ПОЛОВОГО ДИМОРФИЗМА (4)

3,4

1,4

1,2

3

ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ МЫШЕЧНОЙ СИЛЫ РУК ИСПОЛЬЗУЮТ

ручной динамометр

становой динамометр

толстотный циркуль

вертикальный антропометр

ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ОТПЕЧАТКА СТОПЫ С ЦЕЛЬЮ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ ЕЁ УПЛОЩЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

плантографию

рентгеноскопию

физиометрию

соматометрию

ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ «ВЫШЕ СРЕДНЕГО» СООТВЕТСТВУЕТ ВЕЛИЧИНЕ СИГМАЛЬНЫХ ОТКЛОНЕНИЙ

от + 1 до + 2

от + 1 до – 1

от + 2 до + 3

от - 1 до - 2

ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ СЛЕДУЕТ

планировать употребление мясных блюд в первую половину дня

отдавать предпочтение твердым сортам сыров высокой жирности

предусматривать мясные блюда на завтрак, обед и ужин

широко использовать в рационе легкоусвояемые углеводы

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЖИЗНЕННОЙ ЁМКОСТИ ЛЕГКИХ ИСПОЛЬЗУЮТ

водяной спирометр

сантиметровую ленту

побудительный спирометр

становой динамометр

РОСТ ОЦЕНИВАЕТСЯ КАК «ВЫСОКИЙ» ПРИ ВЕЛИЧИНАХ СИГМАЛЬНЫХ ОТКЛОНЕНИЙ

от +2 до +3

от +1 до –1

от +1 до +2

от -1 до -2

К ПРОЯВЛЕНИЯМ ПОЛОВОГО ДИМОРФИЗМА ОТНОСЯТ

более раннее завершение процессов роста у девочек

более низкие показатели роста мальчиков до начала полового созревания

тройной перекрест кривых показателей физического развития

более раннее начало полового созревания у мальчиков

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ УРОВНЯ БИОЛОГИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ПОДРОСТКОВ СТАРШЕ 15 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ

степень развития вторичных половых признаков

прибавка длины тела в течение последнего года

изменение антропометрических показателей

процесс вторичной дентитации зубов и «зубной» возраст

ФИЗИОМЕТРИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

жизненная емкость легких

частота сердечных сокращений

объем выдоха в состоянии покоя

форма грудной клетки

РЕБЕНОК 8 ЛЕТ, НЕ ИМЕЮЩИЙ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ПЕРЕНЕСШИЙ ЗА ПОСЛЕДНИЙ ГОД 5 ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ, ОТНИТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

второй

третьей

четвертой

первой

НИЗКАЯ СИМПАТИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

указывает на возможность снижения познавательной деятельности

способствует оптимальному уровню активности функциональных систем

является признаком благоприятного состояния организма

позволяет прогнозировать высокую вероятность успешного учебного процесса

СУТОЧНАЯ ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ ДОШКОЛЬНИКОВ В БОЛЬШЕЙ МЕРЕ ДОЛЖНА ВОСПОЛНЯТЬСЯ ЗА СЧЕТ

подвижных игр на воздухе

утренней гимнастики дома

занятий в спортивных секциях

занятий в физкультурном зале дошкольного учреждения

ФОРМА ПОЗВОНОЧНИКА ПРИ ЛОРДИЧЕСКОЙ ОСАНКЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

увеличением поясничного изгиба при сглаживании шейного

увеличением шейного изгиба при сглаживании поясничного

увеличением шейного и поясничного изгиба с разными значениями

близкими по значению изгибами шейного и поясничного отдела

ПРИ СРЕДНЕМ УРОВНЕ РАЗВИТИЯ МУСКУЛАТУРЫ

рельеф мышц несколько обозначен

мышцы имеют выраженный рельеф

упругость мышц понижена при хорошем рельефе

мышцы достаточно упругие и большие по объему

ПРОЦЕССЫ АКСЕЛЕРАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

ускорением темпов роста и развития организма

увеличением широтных и обхватных размеров тела

стагнацией дефинитивных размеров тела

функциональной готовностью к разным видам деятельности

ДЕФИЦИТ КАЛЬЦИЯ В ПИЩЕВОМ РАЦИОНЕ

замедляет процессы вторичной дентитации

способствует развитию злокачественной анемии

может снижать биодоступность железа и цинка

представляет риск снижения физиометрических показателей

ОЦЕНКУ УРОВНЯ ОССИФИКАЦИИ СКЕЛЕТА ПРОВОДЯТ

для уточнения биологического возраста

в процессе проведения профилактических осмотров
при определении уровня физического развития
для обоснования степени физической подготовленности

**ОДНИМ ИЗ ФАКТОРОВ РИСКА СНИЖЕНИЯ СЛУХОВОЙ И ЗРИТЕЛЬНОЙ ПАМЯТИ У ДЕТЕЙ
МОЖЕТ БЫТЬ АЛИМЕНТАРНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ В ПИЩЕВОМ РАЦИОНЕ**

йода

кальция

марганца

кобальта

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ УРОВНЯ БИОЛОГИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ В
ВОЗРАСТЕ ОТ 6 ДО 12 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ**

количество постоянных зубов

степень развития вторичных половых признаков

изменение пропорций телосложения

степень развития мускулатуры

К СОМАТОСКОПИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ОТНОСИТСЯ

степень полового развития

величина артериального давления

состояние мускулатуры

уровень физической подготовленности

ОПТИМАЛЬНОЙ ОРИЕНТАЦИЕЙ ПОМЕЩЕНИЙ С ДИСПЛЕЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ

северная

южная

юго-западная

юго-восточная

ПРОЦЕССЫ РОСТА НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ РЕБЕНКА

происходят преимущественно за счет роста туловища

осуществляются путем увеличения длины туловища и конечностей

обуславливают качественные преобразования морфологических структур организма

характеризуются малой интенсивностью суточного расхода энергии

**ОСНОВНЫМ ТРЕБОВАНИЕМ К ОРГАНИЗАЦИИ РЕЖИМА ЗАНЯТИЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ
ПЕРСОНАЛЬНЫХ КОМПЬЮТЕРОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

ограничение количества занятий в течение учебного дня

недопущение перекрестного облучения рабочих мест

непрерывная длительность работы за компьютером не более 45 минут

отсутствие негативного влияния на окружающую среду

**РАЦИОНАЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ РЕЖИМА ДНЯ СПОСОБСТВУЕТ ФОРМИРОВАНИЮ
ДИНАМИЧЕСКОГО СТЕРЕОТИПА (1), ОБЕСПЕЧИВАЕТ БИОЛОГИЧЕСКУЮ НАДЕЖНОСТЬ
ОРГАНОВ И СИСТЕМ (2), БАЗИРУЕТСЯ НА СОБЛЮДЕНИИ БИОРИТМОЛОГИЧЕСКОГО
ПРИНЦИПА (3), СПОСОБСТВУЕТ АКТИВИЗАЦИИ ЗАЩИТНОЙ РЕАКЦИИ ОРГАНИЗМА ОТ ЕГО
ЧРЕЗМЕРНОГО ИСТОЩЕНИЯ (4)**

1,3,

1,2,3,4

1,2,4

2,4

**К ДЛИТЕЛЬНО БОЛЕЮЩИМ ОТНОСЯТ ДЕТЕЙ, У КОТОРЫХ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ
ЗАБОЛЕВАНИЯ В ДНЯХ СОСТАВЛЯЕТ БОЛЕЕ**

25

20

15

10

ПОКАЗАТЕЛЕМ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ ФУНКЦИОНАЛЬНУЮ ГОТОВНОСТЬ РЕБЕНКА К ОБУЧЕНИЮ В ШКОЛЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

хорошее качество звукопроизношения

выполнение теста Керна-Иразека на 10 баллов

отставание уровня биологического развития

отрицательный результат мотометрического теста

ДЛЯ ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ВЫЧИСЛЯЮТ ВОЗРАСТ ОБСЛЕДУЕМОГО С ТОЧНОСТЬЮ ДО

дней

часов

лет

месяцев

РАЗЛИЧАЮТ ЦИЛИНДРИЧЕСКУЮ (1), АССИМЕТРИЧНУЮ (2), УПЛОЩЕННУЮ (3), КОНИЧЕСКУЮ (4) ФОРМЫ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ

1,3,4

1,2,4

1,2,3,4

1,2,3

ПРИМЕНЕНИЕ ФОРМ И СРЕДСТВ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ С УЧЕТОМ

состояния здоровья

массы учащегося

длины тела ребенка

этнической принадлежности

УСКОРЕНИЕ ПРОЦЕССОВ РОСТА И РАЗВИТИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ ПРОЦЕСС

акселерации

грацилизация

децелерация

ретардации

ЧАСТО БОЛЕЮЩИМИ СЧИТАЮТСЯ ДЕТИ, КОТОРЫЕ В ТЕЧЕНИЕ ГОДА БОЛЕЮТ 2 РАЗА (1), 3 РАЗА (2), 4 РАЗА (3), 5 РАЗ (4)

3,4

2,3,4

4

1,2,3,4

К ПРИЗНАКАМ ВЫРАЖЕННОГО ПЕРЕУТОМЛЕНИЯ ОТНОСЯТ

истеричность

чувство усталости

рассеянность внимания

двигательное беспокойство

ПРИ НОРМАЛЬНОЙ ФОРМЕ НОГ

коленные суставы и медиальные лодыжки соприкасаются

лодыжки отстоят друг от друга при соприкосновении коленных суставов

коленные суставы не касаются друг друга, лодыжки сходятся

ноги не соприкасаются в области крупных суставов

ДОНОЗОЛОГИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ АДАПТАЦИИ ДЕТСКОГО ОРГАНИЗМА К ЧРЕЗМЕРНЫМ ВОЗДЕЙСТВИЯМ ФАКТОРОВ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

напряжением адаптационных механизмов

нарушением постоянства внутренней среды организма

умеренным напряжением функциональных систем

резким снижением функциональных возможностей

АКСЕЛЕРАЦИЯ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ ПРОЦЕСС
ускорения темпов роста и развития
улучшения показателей физического развития
снижения соматометрических показателей
уменьшения поперечных размеров грудной клетки

К ШКОЛЬНО-ОБУСЛОВЛЕННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСИТСЯ
близорукость
косоглазие
плоскостопие
амблиопия

ПРИ О-ОБРАЗНОЙ ФОРМЕ НОГ
в положении «пятки вместе» коленные суставы не соприкасаются
лодыжки отстоят друг от друга при соприкосновении коленных суставов
ноги не соприкасаются в области коленных и голеностопных суставов
в положении «голени вместе» ноги соприкасаются в области коленных суставов

ПРИ Х-ОБРАЗНОЙ ФОРМЕ НОГ
в положении «пятки вместе» коленные суставы заходят один за другой
коленные суставы не касаются друг друга, лодыжки сходятся
ноги не соприкасаются в области коленных и голеностопных суставов
в положении «голени вместе» ноги соприкасаются в области коленных суставов

К ЛЕЧЕБНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ДЛЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ФУНКЦИИ
ЗРЕНИЯ ОТНОСЯТ
организацию лечебной гимнастики для глаз
соблюдение светового режима на рабочем месте
выполнение рекомендаций при работе за компьютером
контроль правильности рабочей позы учащегося

УКАЗЫВАЮТ НА НЕОБХОДИМОСТЬ ВРЕМЕННОЙ ОТСРОЧКИ ДЛЯ ПОСТУПЛЕНИЯ В ШКОЛУ
РЕБЕНКА 6 ЛЕТ 3 МЕСЯЦЕВ ПОКАЗАТЕЛИ ОТРИЦАТЕЛЬНОГО МОТОМЕТРИЧЕСКОГО ТЕСТА (1),
ПРИБАВКИ РОСТА НА 4 СМ ЗА ПОСЛЕДНИЙ ГОД (2), ВЫПОЛНЕНИЯ ТЕСТА КЕРНА-ИРАЗЕКА НА
13 БАЛЛОВ (3), НАЛИЧИЯ 2 ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ (4)

1,3
1,2,3,4
1,3,4
1,2,3

ОДНОЙ ИЗ ОСОБЕННОСТЕЙ ПРИНЦИПОВ НОРМИРОВАНИЯ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ ДЕТЕЙ И
ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ
дифференциация норм по полу
дозо-эффективная зависимость
моделирование воздействия факторов
безвредность воздействующих показателей

ОДНИМ ИЗ ФАКТОРОВ РИСКА НЕПРАВИЛЬНОГО СРАСТАНИЯ КОСТЕЙ ТАЗА У ДЕВУШЕК-
ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ
ношение обуви на высоких каблуках
неправильная посадка учащихся за партой
длительные физические нагрузки на позвоночник
большая масса ранца со школьными учебниками

К ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ РАЗВИТИЕ УТОМЛЕНИЯ, ОТНОСИТСЯ
двигательное беспокойство
нарушение ночного сна
вегетососудистая дистония
снижение резистентности организма

К СОВРЕМЕННЫМ ШКОЛЬНО-ОБУСЛОВЛЕННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСЯТ

сколиоз

дорсопатия

поллиноз

тахикардия

НАИБОЛЕЕ ИНТЕНСИВНО ПРОЦЕССЫ РОСТА И РАЗВИТИЯ ПРОТЕКАЮТ В ВОЗРАСТЕ

грудном

преддошкольном

юношеском

младшем школьном

В СООТВЕТСТВИИ С ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМИ ОСОБЕННОСТЯМИ РАБОТОСПОСОБНОСТИ УЧАЩИХСЯ НАИБОЛЬШИЙ ОБЪЕМ УЧЕБНОЙ НАГРУЗКИ ДОЛЖЕН ПРИХОДИТЬСЯ НА

среду

четверг

пятницу

понедельник

СОН ШКОЛЬНИКОВ НАЧАЛЬНОЙ СТУПЕНИ ОБУЧЕНИЯ ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ В ЧАСАХ НЕ МЕНЕЕ

10

11

12

9

К МЕДИЦИНСКИМ КРИТЕРИЯМ ГОТОВНОСТИ РЕБЕНКА К ОБУЧЕНИЮ В ШКОЛЕ ОТНОСЯТСЯ РЕЗУЛЬТАТЫ

оценки физического развития

выполнения мотометрического теста

исследования характера звукопроизношения

выполнения теста Керна-Израека

ПЕРВЫЕ ПРИЗНАКИ УТОМЛЕНИЯ УЧАЩИХСЯ ЧАЩЕ ВСЕГО РЕГИСТРИРУЮТСЯ НА УРОВНЕ ДНЯ НЕДЕЛИ

четверга

среды

понедельника

вторника

К ЛЕЧЕБНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ДЛЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ФУНКЦИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСИТСЯ

медикаментозное лечение и витаминотерапия

рациональный режим обучения школьников

соблюдение постулатов рационального питания

соответствие учебной нагрузки психосоматическим особенностям ребенка

ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ ПРОЦЕССЫ ГЕТЕРОХРОННОСТИ РОСТА И РАЗВИТИЯ (1), БИОЛОГИЧЕСКОЙ НАДЕЖНОСТИ ОРГАНОВ И СИСТЕМ (2), ИХ ГЕНЕТИЧЕСКОЙ ДЕТЕРМИНАЦИИ (3), ПОЛОВОГО ДИМОРФИЗМА (4)

1,4

1,2,4

1,3,2,4

1,2,3,4

К СОМАТОМЕТРИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ОТНОСЯТ

окружность грудной клетки

погодные прибавки длины тела
становую силу мышц спины
жизненную емкость легких

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ БИОЛОГИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 5 - 6 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ

длина тела ребенка

степень развития вторичных половых признаков
погодная прибавка длины тела
изменение пропорций телосложения

К ВОЗМОЖНЫМ ОТКЛОНЕНИЯМ В СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ УЧАЩИХСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕПРАВИЛЬНОГО ПОДБОРА МЕБЕЛИ ОТНОСИТСЯ

близорукость

снижение иммунитета
косоглазие
деформация стопы

СОМАТОСКОПИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

степень полового созревания

мышечная сила кистей рук
величина артериального давления
уровень когнитивных функций

К СОМАТОМЕТРИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОТНОСИТСЯ

длина тела

тип осанки
форма ног
развитие мышц

РЕБЕНКУ С ДИАГНОЗОМ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСТОНИИ ПРИ ОТСУТСТВИИ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ И ПЕРЕНЕСШЕМОУ ЗА ПОСЛЕДНИЙ ГОД ТРИ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ИНФЕКЦИИ СЛЕДУЕТ ПРИСВОИТЬ ГРУППУ ЗДОРОВЬЯ

вторую

первую
третью
четвертую

НЕДОСТАТОЧНАЯ ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ РЕБЕНКА В ПРОЦЕССЕ СОЗРЕВАНИЯ ОРГАНИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА

формирования астенического синдрома

развития соматической диспропорции скелета
преобладания тормозного процесса в коре головного мозга
невыполнения мотометрического теста

ДОПУСТИМАЯ НЕДЕЛЬНАЯ НАГРУЗКА В 10-11 КЛАССАХ ПРИ ШЕСТИДНЕВНОЙ УЧЕБНОЙ НЕДЕЛЕ В ЧАСАХ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ БОЛЕЕ

36
32
34
35

РЕБЕНКУ С ОТСТАВАНИЕМ БИОЛОГИЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ОТ ПАСПОРТНОГО, РОСТОМ НИЖЕ СРЕДНЕГО И ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА СЛЕДУЕТ ПРИСВОИТЬ ГРУППУ ЗДОРОВЬЯ

вторую

третью
четвертую
первую

ПРОЦЕСС РЕТАРДАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ

замедление сроков полового созревания

преобладание бронхо-легочной патологии в структуре заболеваемости
стагнацию темпов соматического развития
уменьшение дефинитивных размеров тела

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ УРОКА ДЛЯ УЧАЩИХСЯ 1 КЛАССА ДОЛЖНА
СОСТАВЛЯТЬ МИНУТ

35
30
40
45

ПРОЦЕСС УТОМЛЕНИЯ

представляет естественное следствие работы

характеризуется двигательной заторможенностью
формируется при чередовании разных видов деятельности
может проявляться нервно-психическими расстройствами

ОСНОВНЫМ СОМАТОМЕТРИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

длина тела

тип осанки
становая сила
форма ног

РАЦИОНАЛЬНЫЙ РЕЖИМ ДНЯ СПОСОБСТВУЕТ

развитию прочных условных рефлексов на время

совершенствованию поведенческих реакций
формированию акцепторов результатов действия
истощаемости клеток коры головного мозга

ПОКАЗАНИЕМ К ОТСРОЧКЕ ПОСТУПЛЕНИЯ В ШКОЛУ РЕБЕНКА ШЕСТИЛЕТНЕГО ВОЗРАСТА
ЯВЛЯЕТСЯ

хронический бронхит при отсутствии стойкой ремиссии

выполнение психофизиологического теста Керна-Иразека на 5 баллов
положительный результат мотометрического теста
превышение паспортных данных по уровню биологического развития

ПОНЯТИЕ «БИОЛОГИЧЕСКИЙ ВОЗРАСТ» БАЗИРУЕТСЯ НА ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ
ЗАКОНОМЕРНОСТИ

неравномерности темпов роста и развития организма

неодновременности роста и развития органов и систем
биологической надежности функциональных систем
обусловленности роста и развития организма полом

БЛЕДНОСТЬ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ И ВИДИМЫХ СЛИЗИСТЫХ, ЛОМКОСТЬ НОГТЕЙ,
ГОЛОВОКРУЖЕНИЯ, ИЗВРАЩЕНИЯ ВКУСА МОГУТ УКАЗЫВАТЬ НА АЛИМЕНТАРНУЮ
НЕДОСТАТОЧНОСТЬ В ПИЩЕВОМ РАЦИОНЕ ШКОЛЬНИКА

железа

фосфора
кальция
ретинола

ОПРЕДЕЛИТЕ ГРУППУ ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА, БИОЛОГИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ КОТОРОГО
СООТВЕТСТВУЕТ ВОЗРАСТУ, ХРОНИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОТСУТСТВУЮТ, ЗА ПОСЛЕДНИЙ
ГОД ПЕРЕНЕС 5 РЕСПИРАТОРНЫХ ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ

вторая

первая
третья
четвертая

ПОКАЗАТЕЛЕМ МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ЗРЕЛОСТИ КАК КРИТЕРИЯ ГОТОВНОСТИ К ОБУЧЕНИЮ РЕБЕНКА В ШКОЛЕ ЯВЛЯЕТСЯ

количество постоянных зубов

прибавка массы тела за последний год

качество звукопроизношения

уровень координации мелких движений рук

РЕБЕНКА 9 ЛЕТ, ИМЕЮЩЕГО НОРМАЛЬНОЕ ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ, ПЕРЕНЕСШЕГО ЗА ПОСЛЕДНИЙ ГОД ОСТРУЮ РЕСПИРАТОРНУЮ ИНФЕКЦИЮ, КАТАРАЛЬНУЮ АНГИНУ И ПАРАГРИПП, ПРИ ОТСУТСТВИИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

первой

второй

третьей

четвертой

ПОКАЗАНИЕМ К ВРЕМЕННОЙ ОТСРОЧКЕ НАЧАЛА СИСТЕМАТИЧЕСКОГО ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ 6 ЛЕТ МОЖЕТ БЫТЬ

наличие дефектов речи

положительный результат мотометрического теста

выполнение теста Керна-Иразека на 8 баллов

дефицит массы тела более 1 сигмы

ДОМИНИРОВАНИЕ СИМПАТИЧЕСКОГО ОТДЕЛА ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ ШКОЛЬНИКОВ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ТЕСТА ЛЮШЕРА МОЖЕТ УКАЗЫВАТЬ НА

хорошую работоспособность и самочувствие

возможность нарушений интеллектуальной деятельности

развитие утомления и состояние фрустрации

установку на минимизацию усилий и энерготрат

К ОСОБЕННОСТЯМ НОРМИРОВАНИЯ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ОТНОСИТСЯ

непостоянство норм

моделирование воздействий

пороговость нормативных показателей

ужесточение условий воздействия

ВЕЛИЧИНА «М» В СТАНДАРТАХ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

среднее значение признака

вариабельность индивидуальных значений

коэффициент корреляции

частное квадратичное отклонение

РОСТ ВЫШЕ СРЕДНЕГО В СТАНДАРТАХ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОБОЗНАЧАЕТСЯ ИНТЕРВАЛОМ

от +1SD до +2SD

от М до +1SD

от -1SD до +1SD

более +2SD

К ЧАСТО БОЛЕЮЩИМ ОТНОСЯТ ДЕТЕЙ, БОЛЕЮЩИХ В ТЕЧЕНИЕ ГОДА КОЛИЧЕСТВО РАЗ

4

3

2

1

ПОКАЗАНИЕМ К ВРЕМЕННОЙ ОТСРОЧКЕ ПОСТУПЛЕНИЯ ДЕТЕЙ 6-ТИ ЛЕТНЕГО ВОЗРАСТА В ШКОЛУ ЯВЛЯЕТСЯ

задержка психического развития

избыточная масса тела при низком росте

2-я группа здоровья по результатам комплексной оценки
положительный результат мотометрического теста

ПРИ НАЛИЧИИ НЕСКОЛЬКИХ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В СТАДИИ РЕМИССИИ И
СНИЖЕНИИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ОРГАНИЗМА, РЕБЕНКА СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ
К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

четвертой

третьей

пятой

второй

ПОДРОСТОК, КОТОРОМУ ДИАГНОСТИРОВАН ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ В АКТИВНОЙ СТАДИИ И
ИМЕЮЩИЙ ОПЕРЕЖАЮЩИЙ УРОВЕНЬ БИОЛОГИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ, ДОЛЖЕН БЫТЬ
ОТНЕСЕН К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

четвертой

третьей

пятой

второй

ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ КРИВАЯ РАБОТОСПОСОБНОСТИ УЧАЩИХСЯ ВКЛЮЧАЕТ

зону конечного порыва

период конечной компенсации

период начального порыва

зону восстановления работоспособности

НАУЧНЫЕ ПРИНЦИПЫ ВОЗРАСТНОЙ ПЕРИОДИЗАЦИИ ОПИРАЮТСЯ НА ФИЗИОЛОГИЧЕСКУЮ
ОСОБЕННОСТЬ РОСТА И РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

гетерохронность процессов роста и развития

детерминацию развития факторами наследственности

обусловленность роста и развития средовыми факторами

эпохальную тенденцию развития детской популяции

К МЕДИЦИНСКИМ ГРУППАМ ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ В ШКОЛЕ ОТНОСЯТ:
СПЕЦИАЛЬНУЮ (1), ЛЕЧЕБНУЮ (2), ОСНОВНУЮ (3), ПОДГОТОВИТЕЛЬНУЮ (4)

1,3,4

2,3,4

1,2,3,4

1,2,3

РЕШЕНИЕ О ПЕРЕВОДЕ РЕБЕНКА ИЗ ОДНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ ДЛЯ ЗАНЯТИЙ
ФИЗКУЛЬТУРОЙ В ДРУГУЮ ПРИНИМАЕТ

школьный врач

преподаватель физкультуры

администрация школы

классный руководитель

МЕДИЦИНСКИМ КРИТЕРИЕМ ГОТОВНОСТИ РЕБЕНКА К СИСТЕМАТИЧЕСКОМУ ОБУЧЕНИЮ В
ШКОЛЕ ЯВЛЯЕТСЯ

уровень биологического развития

количество баллов по тесту Керна-Иразека

качество произношения звуков

результат выполнения мотометрического

СЕНСИТИВНЫМ ПЕРИОДОМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАКАЛИВАЮЩИХ ПРОЦЕДУР В БОЛЬШЕЙ
МЕРЕ ЯВЛЯЕТСЯ ВОЗРАСТ (В ГОДАХ)

5-6

3-4

1-2

7-8

ТРЕБОВАНИЕ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМОЕ К ОПЕРАЦИОННЫМ БЛОКАМ

выделение «чистых» и «гнойных» операционных

проветривание через фрамуги

ориентация операционных на восток или юго-восток

наличие санитарного пропускника между 1 –й и 2-й зонами

ТИП ИНСОЛЯЦИОННОГО РЕЖИМА ЗАВИСИТ ОТ

ориентации окон по сторонам света

освещенности

коэффициента униполярности

подвижности воздуха

ОПЕРАЦИОННЫЙ БЛОК СООТВЕТСТВУЕТ ГИГИЕНИЧЕСКИМ ТРЕБОВАНИЯМ, ЕСЛИ

имеет место септическое и асептическое отделения

оборудована приточно-вытяжная вентиляция с кратностью воздухообмена +20 –25

организован санитарный пропускник для персонала между 3-й и 4-й зонами

функционирует приточно-вытяжная вентиляция с преобладанием вытяжки над притоком

ОПЕРАЦИОННЫЙ БЛОК СООТВЕТСТВУЕТ ГИГИЕНИЧЕСКИМ ТРЕБОВАНИЯМ, ЕСЛИ

изолирован от других подразделений больницы

наркозная и стерилизационная находятся в 1-й зоне

оборудована приточно-вытяжная вентиляция с преобладанием вытяжки над притоком

он размещен в одном блоке с лечебно-диагностическим отделением

УЛЬТРАФИОЛЕТОВОЕ ОБЛУЧЕНИЕ ПАЛАТЫ ПРИ ДЕЙСТВИИ СОЛНЕЧНЫХ ЛУЧЕЙ НЕ ЗАВИСИТ ОТ

системы застройки больницы

погодных условий

чистоты и качества стекол

ориентации окон палаты по сторонам света

УЛЬТРАФИОЛЕТОВОЕ ОБЛУЧЕНИЕ ПАЛАТЫ ПРИ ДЕЙСТВИИ СОЛНЕЧНЫХ ЛУЧЕЙ ЗАВИСИТ ОТ

погодных условий

системы застройки больницы

типа рельефа территории

площади земельного участка, отведенного под территорию больницы

В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ПАЛАТАХ ХИРУРГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ ОПТИМАЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

кратность воздухообмена +10-8

температура воздуха 25°C

относительная влажность воздуха 80%

скорость движения воздуха 0,5 м/с

ПРИ ВЫБОРЕ ЗЕМЕЛЬНОГО УЧАСТКА ДЛЯ СТРОИТЕЛЬСТВА БОЛЬНИЦЫ БЛАГОПРИЯТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

расположение участка за пределами санитарно-защитной зоны

волнистый рельеф местности, удаленность зеленых массивов

наличие источников шума и загрязнения атмосферного воздуха

размещение с подветренной стороны по отношению к промышленному объекту

ДЛЯ СОЗДАНИЯ ПАРАМЕТРОВ МИКРОКЛИМАТА, СООТВЕТСТВУЮЩИХ ГИГИЕНИЧЕСКИМ ТРЕБОВАНИЯМ, В ПАЛАТЕ УЧИТЫВАЮТ

нозологическую форму заболевания и степень тяжести

уровень естественной освещенности

бактериальную обсемененность

уровень искусственной освещенности

**ПРИ СОЗДАНИИ НЕОБХОДИМЫХ ПАРАМЕТРОВ МИКРОКЛИМАТА В ПАЛАТЕ УЧИТЫВАЮТ
нозологическую форму заболевания**

площадь палаты и количество пациентов

возможность организации санации воздуха

уровень естественной и искусственной освещенности

ОСНОВНОЙ ПРИНЦИП ПЛАНИРОВКИ ДЕТСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

изоляция детского отделения от отделений для взрослых

организация для детей до семи лет палат только со шлюзом

наличие веранд без съемного остекления

недопущение размещения помещений для отдыха матерей в отделении для грудных детей

ПРИ ЦЕНТРАЛИЗОВАННОЙ СИСТЕМЕ ЗАСТРОЙКИ БОЛЬНИЦ

уменьшается стоимость эксплуатации больничного комплекса

удлиняются пути движения пациентов и персонала

улучшается возможность создания необходимого лечебно-охранительного режима

уменьшается риск возникновения инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи

ОТДАЧА ТЕПЛА ОРГАНИЗМОМ УМЕНЬШАЕТСЯ ПРИ {

увеличении температуры воздуха

снижении температуры воздуха

уменьшении коэффициента униполярности

увеличении подвижности воздуха

**МИКРОКЛИМАТ В БОЛЬНИЧНОЙ ПАЛАТЕ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С СОМАТИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ
СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ ОХЛАЖДАЮЩИМ ПРИ ПАРАМЕТРЕ**

теплоощущений пациентов 1 балл

градиента температуры проксимальных и дистальных отделов 2°C

потоотделения сильного

температуры воздуха 21°C

**ПРОФИЛАКТИКЕ ГНОЙНО-СЕПТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У РОДИЛЬНИЦ И НОВОРОЖДЕННЫХ
В АКУШЕРСКИХ ОТДЕЛЕНИЯХ СПОСОБСТВУЕТ**

выявление лиц с заболеваниями микробной этиологии

расположение физиологического отделения над обсервационным

функционирование отдельных смотровых для физиологического отделения и отделения патологии беременных

организация приточно-вытяжной вентиляции с преобладанием вытяжки над притоком

**ПАРАМЕТР, ПРИ КОТОРОМ МИКРОКЛИМАТ ПАЛАТЫ СОМАТИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ
СООТВЕТСТВУЕТ ГИГИЕНИЧЕСКИМ ТРЕБОВАНИЯМ**

результатирующая температура воздуха 21°C

результатирующая температура воздуха 19°C

КЕО 1,5%

ориентация окон палат на северо-восток

**ПАРАМЕТР, ПРИ КОТОРОМ МИКРОКЛИМАТ ПАЛАТЫ СОМАТИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ ДЛЯ
ВЗРОСЛЫХ СООТВЕТСТВУЕТ ГИГИЕНИЧЕСКИМ НОРМАТИВАМ**

результатирующая температура воздуха 20°C

скорость движения воздуха 0,45 м/с

коэффициент естественной освещенности 0,1%

искусственная освещенность 50 лк

МАКСИМАЛЬНЫЙ ИНСОЛЯЦИОННЫЙ РЕЖИМ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

в палатах для пациентов с симптомами фотосенсибилизации

в травматологических отделениях

в отделении реабилитации

в нефрологических отделениях

ПРИ ДЕЦЕНТРАЛИЗОВАННОЙ СИСТЕМЕ ЗАСТРОЙКИ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЬНИЦ
создается оптимальная возможность для создания необходимого лечебно-охранительного режима
уменьшается пути движения персонала и пациентов
сокращается необходимая площадь земельного участка
снижается стоимость эксплуатации больничного комплекса

МИКРОКЛИМАТ В БОЛЬНИЧНОЙ ПАЛАТЕ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С СОМАТИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ
СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ НАГРЕВАЮЩИМ ПРИ ПАРАМЕТРЕ
потоотделения сильного
теплоощущений пациентов 2 балла
градиента температур проксимальных и дистальных отделов 5°C
температуры воздуха 18°C

ОПТИМАЛЬНЫЙ ПАРАМЕТР СВЕТОВОГО КОЭФФИЦИЕНТА ДЛЯ ОПЕРАЦИОННЫХ
1/5
1/6
1/7
1/8

ПАРАМЕТР МИКРОКЛИМАТА ПАЛАТ ДЛЯ БОЛЬНЫХ ГИПОТИРЕОЗОМ, ОТВЕЧАЮЩИЙ
ГИГИЕНИЧЕСКИМ ТРЕБОВАНИЯМ
результатирующая температура воздуха 25°C
перепад температур по горизонтали 3°C
скорость движения воздуха 0,5 м/с
относительная влажность воздуха 25%

ПАРАМЕТР МИКРОКЛИМАТА ПАЛАТ ДЛЯ БОЛЬНЫХ ГИПОТИРЕОЗОМ, ОТВЕЧАЮЩИЙ
ГИГИЕНИЧЕСКИМ ТРЕБОВАНИЯМ
результатирующая температура воздуха 24°C
перепад температур по вертикали 3,5°C
скорость движения воздуха 0,45 м/с
относительная влажность воздуха 75%
ОТДАЧА ТЕПЛА ИЗЛУЧЕНИЕМ УМЕНЬШАЕТСЯ ПРИ
увеличении температуры окружающих предметов
снижении температуры воздуха
увеличении температуры воздуха
уменьшении подвижности воздуха

ПАРАМЕТР МИКРОКЛИМАТА ПАЛАТ ДЛЯ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ, ОТВЕЧАЮЩИЙ
ГИГИЕНИЧЕСКИМ ТРЕБОВАНИЯМ
результатирующая температура воздуха 26°C
перепад температур по горизонтали 3°C
скорость движения воздуха 0,4 м/с
относительная влажность воздуха 75%

ОПТИМАЛЬНЫЙ ПАРАМЕТР МИКРОКЛИМАТА ДЛЯ ПАЛАТ РЕАНИМАЦИИ И ИНТЕНСИВНОЙ
ТЕРАПИИ
результатирующая температура воздуха 24°C
перепад температур по горизонтали 4,5°C
относительная влажность воздуха 80%
скорость движения воздуха 0,45 м/с

ОПТИМАЛЬНЫЙ ПАРАМЕТР ДЛЯ ПАЛАТ НА 2 КОЙКИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ
площадь на 1 койку 7 м²
скорость движения воздуха 0,5 м/с
воздушный куб на 1 койку 10 м³
температура воздуха 19°C

ПРИ ПАВИЛЬОННОЙ СИСТЕМЕ ЗАСТРОЙКИ БОЛЬНИЦ

больничный сад может использоваться для прогулок пациентов

труднее организовать лечебно-охранительный и санитарный режим

удешевляется строительство подземных коммуникаций

нет необходимости дублировать специальные лечебно-диагностические кабинеты во всех лечебных корпусах

ПОКАЗАТЕЛЬ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙ МИНИМАЛЬНЫЙ ИНСОЛЯЦИОННЫЙ РЕЖИМ

северо-западная ориентация окон помещения

результатирующая температура воздуха 19°C

инсолируемая площадь 70%

продолжительность инсоляции 1 час (в центральной зоне)

ПОКАЗАТЕЛЬ ЕСТЕСТВЕННОЙ ОСВЕЩЕННОСТИ

световой коэффициент

ориентация окон по сторонам света

количество люминесцентных ламп в помещении

коэффициент пульсации

ПАРАМЕТР МИКРОКЛИМАТА ОПЕРАЦИОННЫХ, ОТВЕЧАЮЩИЙ ГИГИЕНИЧЕСКИМ ТРЕБОВАНИЯМ

относительная влажность воздуха 50%

результатирующая температура воздуха 18°C

западная ориентация окон

скорость движения воздуха 0,05 м/с

МАКСИМАЛЬНЫЙ ИНСОЛЯЦИОННЫЙ РЕЖИМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДЛЯ ПАЛАТ

пациентов с переломами конечностей

отделения интенсивной терапии

реанимационного отделения

онкологического отделения

ОПТИМАЛЬНЫЙ ПАРАМЕТР СВЕТОВОГО КОЭФФИЦИЕНТА ДЛЯ РОДИЛЬНЫХ ЗАЛОВ

1/5

1/6

1/7

1/8

НЕ ОКАЗЫВАЕТ СУЩЕСТВЕННОГО ВЛИЯНИЯ НА ОБЕСПЕЧЕНИЕ ВОЗДУШНОГО КОМФОРТА В ПАЛАТАХ

параметры искусственной освещенности

кондиционирование воздуха

односторонняя система застройки палатной секции

работа вентиляционных устройств

ОТДАЧА ТЕПЛА ПРОВЕДЕНИЕМ СНИЖАЕТСЯ ПРИ

уменьшении площади контакта с предметом

низкой температуре окружающих предметов

увеличении площади контакта с предметом

увеличении теплоемкости предметов

МИКРОКЛИМАТ ПАЛАТ ФОРМИРУЕТСЯ

работой вентиляционной системы

выделением химических веществ из полимерных отделочных материалов

количеством микроорганизмов в 1 м³ воздуха

системой освещенности помещения

ПРОФИЛАКТИКЕ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ОБСЕМЕНЕННОСТИ В ОПЕРАЦИОННЫХ СПОСОБСТВУЕТ

санация воздуха ультрафиолетовыми облучателями

приточно-вытяжная вентиляция с преобладанием вытяжки

эффективное естественное проветривание

организация кратности воздухообмена +/-10

ДЕЗИНФЕКЦИЮ ПРИЕМНО-СМОТРОВОГО БОКСА СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ
после осмотра пациентов с разной нозологией инфекционного заболевания

только в конце рабочего дня

только в конце рабочей смены

только в конце рабочей недели

ОПТИМАЛЬНЫМ ДЛЯ ПАЛАТ НА 1 КОЙКУ СОМАТИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
площадь на 1 койку 10 м²

воздушный куб на 1 койку 17 м³

температура воздуха 19°C

скорость движения воздуха 0,05 м/с

ОПТИМАЛЬНЫМ ДЛЯ ПАЛАТ НА 1 КОЙКУ СОМАТИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
воздушный куб на 1 койку 26 м³

площадь на 1 койку 8 м²

температура воздуха 18°C

скорость движения воздуха 0,02 м/с

ОПТИМАЛЬНЫМ ДЛЯ ПАЛАТ НА 1 КОЙКУ СОМАТИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
температура воздуха 20°C

площадь на 1 койку 7 м²

воздушный куб на 1 койку 15 м³

скорость движения воздуха 0,1 м/с

ОПТИМАЛЬНЫМ ДЛЯ ПАЛАТ НА 1 КОЙКУ СОМАТИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
скорость движения воздуха 0,2 м/с

площадь на 1 койку 8 м²

воздушный куб на 1 койку 17 м³

температура воздуха 18°C

НЕСПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ВКЛЮЧАЕТ

рациональное размещение отделений по этажам

плановую иммунизацию медперсонала

пассивную иммунизацию пациентов перед плановой госпитализацией

экстренную иммунизацию госпитализированных пациентов

НЕСПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ВКЛЮЧАЕТ

выявление носителей среди персонала и пациентов

плановую иммунизацию медперсонала

пассивную иммунизацию пациентов перед плановой госпитализацией

экстренную иммунизацию госпитализированных пациентов

НЕСПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ВКЛЮЧАЕТ

санитарно-просветительную работу

плановую иммунизацию медперсонала

пассивную иммунизацию пациентов перед плановой госпитализацией

экстренную иммунизацию госпитализированных пациентов

ПАРАЛЛЕЛЬНО С УВЕЛИЧЕНИЕМ СО₂ В ЗАМКНУТЫХ ПОМЕЩЕНИЯХ В ПРИСУТСТВИИ ЛЮДЕЙ
УВЕЛИЧИВАЕТСЯ

относительная влажность

барометрическое давление

подвижность воздуха

количество легких ионов

МИКРОКЛИМАТ ПАЛАТ ЗАВИСИТ ОТ

площади на 1 койку

уровня искусственной освещенности
коэффициента пульсации
светового коэффициента

МИКРОКЛИМАТ ПАЛАТ ЗАВИСИТ ОТ

естественного и искусственного проветривания

уровня искусственной освещенности
коэффициента пульсации
светового коэффициента

МИКРОКЛИМАТ ПАЛАТ ЗАВИСИТ ОТ

количества пациентов в палате

уровня искусственной освещенности
коэффициента естественной освещенности
светового коэффициента

МИКРОКЛИМАТ ПАЛАТ ЗАВИСИТ ОТ

ориентации окон по сторонам света

уровня искусственной освещенности
коэффициента пульсации
светового коэффициента

УЛЬТРАФИОЛЕТОВЫЕ ЛУЧИ

обладают фотохимическим действием

снижают фосфорно-кальцевый обмен
нарушают трофику центральной нервной системы
нарушают клеточное дыхание

УЛЬТРАФИОЛЕТОВЫЕ ЛУЧИ

являются неспецифическим стимулятором физиологических функций

снижают фосфорно-кальцевый обмен
нарушают трофику центральной нервной системы
нарушают окислительно-восстановительные процессы

НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ФАКТОРОМ ПРИ ВЫБОРЕ ЗЕМЕЛЬНОГО УЧАСТКА ПОД СТРОИТЕЛЬСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

размещение участка в пределах санитарно-защитной зоны

близость зеленых массивов
отсутствие источников шума и загрязнения атмосферного воздуха
низкое стояние грунтовых вод

НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ФАКТОРОМ ПРИ ВЫБОРЕ ЗЕМЕЛЬНОГО УЧАСТКА ПОД СТРОИТЕЛЬСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

волнистый рельеф местности

близость зеленых массивов
отсутствие источников шума и загрязнения атмосферного воздуха
низкое стояние грунтовых вод

ОТЛИЧИЕ БОКСА ОТ ПОЛУБОКСА

наличие отдельного наружного входа

наличие шлюза со стороны центрального коридора
наличие помещения для санитарной обработки больного
оборудование системой приточно-вытяжной вентиляции с преобладанием вытяжки

МИНИМАЛЬНЫЙ ИНСОЛЯЦИОННЫЙ РЕЖИМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДЛЯ ПАЛАТ

онкологических больных

туберкулезных больных
отделения нефрологии
пульмонологического отделения

САНИТАРНО-ПОКАЗАТЕЛЬНЫМИ МИКРООРГАНИЗМАМИ ПРИ ОЦЕНКЕ БАКТЕРИЦИДНОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ УФ ОБЛУЧЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

S. aureus

E. faecalis

E. coli

L. pneumophila

ТРЕБОВАНИЕ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМОЕ К ОПЕРАЦИОННЫМ БЛОКАМ

устройство наркозных и стерилизационных помещений во 2-й функциональной зоне

организация входа в стерильную зону через санитарный пропуск

функционирование шлюзов с механической приточной вентиляцией воздуха

расположение «гнойных» операционных под «чистыми»

МИКРОКЛИМАТИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ В ПАЛАТЕ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

температурным режимом

коэффициентом пульсации

содержанием антропогенных загрязнителей воздуха

процентом инсолируемой площади

ПАВИЛЬОННАЯ СИСТЕМА ЗАСТРОЙКИ БОЛЬНИЦ ЗАТРУДНЯЕТ

рациональное использование лечебно-диагностической аппаратуры

организацию лечебно-охранительного и санитарного режимов

использование больничного сада для прогулок пациентов

профилактику инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи

УМЕРЕННЫЙ ИНСОЛЯЦИОННЫЙ РЕЖИМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДЛЯ ПАЛАТ ОТДЕЛЕНИЯ

терапевтического

реанимационного

туберкулезного

интенсивной терапии

УМЕРЕННЫЙ ИНСОЛЯЦИОННЫЙ РЕЖИМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДЛЯ ПАЛАТ ОТДЕЛЕНИЯ

гастроэнтерологического

операционного

туберкулезного

интенсивной терапии

УМЕРЕННЫЙ ИНСОЛЯЦИОННЫЙ РЕЖИМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДЛЯ ПАЛАТ ОТДЕЛЕНИЯ

хирургического

интенсивной терапии

туберкулезного

онкологического

УМЕРЕННЫЙ ИНСОЛЯЦИОННЫЙ РЕЖИМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДЛЯ ПАЛАТ ОТДЕЛЕНИЯ

кардиологического

интенсивной терапии

туберкулезного

онкологического

ДЛЯ ОБНАРУЖЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ ОКРАСКИ СЛИЗИСТЫХ И КОЖНЫХ ПОКРОВОВ
ОПТИМАЛЬНЫМ ПАРАМЕТРОМ СВЕТОВОГО КОЭФФИЦИЕНТА В СМОТРОВЫХ КАБИНЕТАХ
ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

1/3

1/6

1/7

1/8

ДЛЯ ОБНАРУЖЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ ОКРАСКИ СЛИЗИСТЫХ И КОЖНЫХ ПОКРОВОВ
ОПТИМАЛЬНЫМ ПАРАМЕТРОМ СВЕТОВОГО КОЭФФИЦИЕНТА В СМОТРОВЫХ КАБИНЕТАХ

ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

1/4

1/6

1/7

1/8

УЛЬТРАФИОЛЕТОВАЯ РАДИАЦИЯ

повышает уровень окислительно-восстановительных процессов

снижает работоспособность организма

способствует разрушению эмали зубов

благоприятно сказывается на функции зрения

БАКТЕРИЦИДНЫЕ УСТАНОВКИ МОЖНО УСТАНАВЛИВАТЬ В ПОМЕЩЕНИЯХ ВЫСОТОЙ
(МЕТРОВ) **3 и более**

до 2,5

2,5-2,7

2,7-2,9

УЛЬТРАФИОЛЕТОВАЯ РАДИАЦИЯ

оказывает общеоздоровительное и тонизирующее действие

снижает работоспособность организма

способствует разрушению эмали зубов

благоприятно сказывается на функции зрения

ТРЕБОВАНИЯ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫЕ К ИНФЕКЦИОННЫМ ОТДЕЛЕНИЯМ/БОЛЬНИЦАМ

размещение инфекционных отделений в отдельно стоящем здании

вход в каждое отделение через шлюз с организацией вентиляции с преобладанием притока воздуха

размещение инфекционных отделений на 1-м этаже многоэтажного здания больницы

оборудование боксированных палат вентиляцией с преобладанием притока воздуха над вытяжкой

ТРЕБОВАНИЕ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМОЕ К ИНФЕКЦИОННЫМ ОТДЕЛЕНИЯМ/БОЛЬНИЦАМ

организация отдельных входов и выходов для «чистых», «грязных» и «условно-грязных» маршрутов

вход в каждое отделение через шлюз с организацией вентиляции с преобладанием притока воздуха

размещение инфекционных отделений на 1-м этаже многоэтажного здания больницы

оборудование боксов вентиляцией с преобладанием притока воздуха над вытяжкой

ДЛЯ ЭФФЕКТИВНОЙ САНАЦИИ ВОЗДУХА ПОМЕЩЕНИЙ БОЛЬНИЦЫ НЕОБХОДИМО

устанавливать облучатели в местах конвекционных токов воздуха

создать высокую влажность воздуха

использовать только прямое облучение ультрафиолетовыми лучами

размещать бактерицидные облучатели в помещениях с высотой потолка не менее 2,5 м

ДЛЯ ЭФФЕКТИВНОЙ САНАЦИИ ВОЗДУХА ПОМЕЩЕНИЙ БОЛЬНИЦЫ НЕОБХОДИМО

обеспечить хорошую циркуляцию воздушных масс

создать высокую влажность воздуха

использовать только прямое облучение ультрафиолетовыми лучами

размещать бактерицидные облучатели в помещениях с высотой потолка не менее 2,5 м

ДЛЯ ЭФФЕКТИВНОЙ САНАЦИИ ВОЗДУХА ПОМЕЩЕНИЙ БОЛЬНИЦЫ ДОСТАТОЧНО

использовать экранированные и неэкранированные источники ультрафиолетовых лучей

работать всегда в защитных очках и спецодежде

организовывать потоки лучей, направленных только в сторону потолка

размещать бактерицидные облучатели в помещениях с высотой потолка не менее 2,5 м

ДЛЯ ЭФФЕКТИВНОЙ САНАЦИИ ВОЗДУХА ПОМЕЩЕНИЙ БОЛЬНИЦЫ ДОСТАТОЧНО

не допускать высокой влажности помещений

работать всегда в защитных очках и спецодежде

организовывать потоки лучей, направленных только в сторону потолка

размещать бактерицидные облучатели в помещениях с высотой потолка не менее 2,5 м

ЧИСТОТА ВОЗДУХА БОЛЬНИЧНЫХ ПОМЕЩЕНИЙ ЗАВИСИТ ОТ ИНТЕНСИВНОСТИ
ЗАГРЯЗНЕНИЙ ВЕЩЕСТВАМИ

антропогенного происхождения

аллергенами растительного происхождения

аллергенами животного происхождения

лимацидами

ЧИСТОТА ВОЗДУХА БОЛЬНИЧНЫХ ПОМЕЩЕНИЙ ЗАВИСИТ ОТ ИНТЕНСИВНОСТИ
ЗАГРЯЗНЕНИЙ ВЕЩЕСТВАМИ

образующихся в результате деструкции отделочных полимерных материалов

аллергенами растительного происхождения

аллергенами животного происхождения

лимацидами

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ ЗОНИРОВАНИЕ ВНУТРЕННИХ ПОМЕЩЕНИЙ ОПЕРБЛОКА ТРЕБУЕТ
ОРГАНИЗАЦИИ

стерильной зоны

зоны ограничений

санитарного пропускника для персонала между 3 и 4 зонами

шлюза между помещением для подготовки пациента и операционной для перекладывания пациента на каталку операционного блока

ФАКТОР, КОТОРЫЙ МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ К СНИЖЕНИЮ ЭФФЕКТИВНОСТИ БАКТЕРИЦИДНЫХ
УСТАНОВОК ПРИ ЭКСПЛУАТАЦИИ

запыленность воздушной среды помещения

недостаточное естественное освещение

высокое атмосферное давление

повышенная концентрация озона в воздухе помещения

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ ЗОНИРОВАНИЕ ВНУТРЕННИХ ПОМЕЩЕНИЙ ОПЕРБЛОКА ТРЕБУЕТ
ОРГАНИЗАЦИИ

зоны общебольничного режима

зоны ограничений

санитарного пропускника для персонала между 3 и 4 зонами

шлюза между помещением для подготовки пациента и операционной для перекладывания пациента на каталку операционного блока

МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

архитектурно-планировочные

санитарно-технологические

специальные

специфические

МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

санитарно-технические

санитарно-технологические

специальные

специфические

АРХИТЕКТУРНО-ПЛАНИРОВОЧНЫЕ РЕШЕНИЯ ПО ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ ОПЕРБЛОКОВ
ДОЛЖНЫ ОБЕСПЕЧИВАТЬ

строгое соблюдение правил асептики

перетекание воздушных масс из зоны лестнично-лифтового узла на территорию операционного блока

наличие шлюза в боксированной палате

отсутствие изоляции с лечебно-диагностическим отделением

АРХИТЕКТУРНО-ПЛАНИРОВОЧНЫЕ РЕШЕНИЯ ПО ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ ОПЕРБЛОКОВ
ДОЛЖНЫ ОБЕСПЕЧИВАТЬ

возможность проведения отдельных асептических и септических оперативных вмешательств

перетекание воздушных масс из зоны лестнично-лифтового узла на территорию операционного блока
наличие шлюза в боксированной палате
отсутствие изоляции с лечебно-диагностическим отделением

АРХИТЕКТУРНО-ПЛАНИРОВОЧНЫЕ РЕШЕНИЯ ПО ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ ОПЕРБЛОКОВ ДОЛЖНЫ ОБЕСПЕЧИВАТЬ

максимальные удобства и благоприятные условия для труда персонала и лечения пациентов
перетекание воздушных масс из зоны лестнично-лифтового узла на территорию операционного блока
наличие шлюза в боксированной палате
отсутствие изоляции с лечебно-диагностическим отделением

ПРИ КАКОМ ГОСПОДСТВУЮЩЕМ ВЕТРЕ БОЛЬНИЦА ДОЛЖНА НАХОДИТЬСЯ СЕВЕРО-ВОСТОЧНЕЕ ПРЕДПРИЯТИЯ ПО ПРОИЗВОДСТВУ КАУЧУКА

северо-восточном

юго-восточном

северо-западном

юго-западном

МАКСИМАЛЬНЫЙ ИНСОЛЯЦИОННЫЙ РЕЖИМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

только для палат туберкулезных пациентов

только для палат пациентов с гипертиреозом

только для палат интенсивной терапии

только для пациентов, находящихся в стадии реконвалесценции и постоперационном периоде

МИКРОКЛИМАТ В БОЛЬНИЧНОЙ ПАЛАТЕ ДЛЯ СОМАТИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ МОЖНО СЧИТАТЬ НАГРЕВАЮЩИМ, ЕСЛИ

теплоощущения у пациентов оцениваются в 4 балла, разница температуры проксимальных и дистальных участков тела составляет 1°C, потоотделение среднее

теплоощущения у пациентов оцениваются в 3 балла, разница температуры проксимальных и дистальных участков тела составляет 4°C, потоотделение среднее

теплоощущения у пациентов оцениваются в 1 балла, разница температуры проксимальных и дистальных участков тела составляет 3°C, потоотделение слабое

теплоощущения у пациентов оцениваются в 2 балла, разница температуры проксимальных и дистальных участков тела составляет 3°C, потоотделение слабое

ПРИ КАКОМ ГОСПОДСТВУЮЩЕМ ВЕТРЕ УЧАСТОК ДЛЯ СТРОИТЕЛЬСТВА БОЛЬНИЦЫ СЛЕДУЕТ ОТВОДИТЬ НА СЕВЕРО-ЗАПАДЕ ПО ОТНОШЕНИЮ К ПРОМЫШЛЕННОЙ ЗОНЕ

северно-западном

юго-западном

юго-восточном

северо-восточном

ПРАВИЛЬНАЯ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЙ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ ЛЮДЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ В ПОМЕЩЕНИИ, ПРИ ЭКСПЛУАТАЦИИ БАКТЕРИЦИДНОЙ УСТАНОВКИ В СЛУЧАЕ ОБНАРУЖЕНИЯ ЗАПАХА ОЗОНА

отключить питание бактерицидной установки от сети → удалить людей из помещения → включить вентиляцию / проветрить до исчезновения запаха озона → отключить вентиляцию / закрыть окна → повторно включить бактерицидную установку на 1 час → провести замер озона в воздухе помещения
провести замер озона в воздухе помещения → отключить питание бактерицидной установки от сети → удалить людей из помещения → включить вентиляцию / проветрить до исчезновения запаха озона → отключить вентиляцию / закрыть окна → повторно включить бактерицидную установку на 1 час
включить вентиляцию / проветрить до исчезновения запаха озона → провести замер озона в воздухе помещения → отключить питание бактерицидной установки от сети → удалить людей из помещения → отключить вентиляцию / закрыть окна → повторно включить бактерицидную установку на 1 час
удалить людей из помещения → провести замер озона в воздухе помещения → отключить питание бактерицидной установки от сети → включить вентиляцию / проветрить до исчезновения запаха озона → отключить вентиляцию / закрыть окна → повторно включить бактерицидную установку на 1 час

МИКРОКЛИМАТ В БОЛЬНИЧНОЙ ПАЛАТЕ ДЛЯ СОМАТИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ МОЖНО СЧИТАТЬ ОХЛАЖДАЮЩИМ, ЕСЛИ

теплоощущения у пациентов оцениваются в 2 балла, разница температуры проксимальных и дистальных участков тела составляет 5°C, потоотделение слабое

теплоощущения у пациентов оцениваются в 3 балла, разница температуры проксимальных и дистальных участков тела составляет 3°C, потоотделение среднее

теплоощущения у пациентов оцениваются в 4 балла, разница температуры проксимальных и дистальных участков тела составляет 2°C, потоотделение слабое

теплоощущения у пациентов оцениваются в 2 балла, разница температуры проксимальных и дистальных участков тела составляет 1°C, потоотделение среднее

В КАКОМ СЛУЧАЕ МИКРОКЛИМАТ ПАЛАТЫ СОМАТИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ ОТВЕЧАЕТ ГИГИЕНИЧЕСКИМ ТРЕБОВАНИЯМ

результатирующая температура воздуха 21°C, относительная влажность воздуха 60%, скорость движения воздуха 0,2 м/с

результатирующая температура воздуха 20°C, относительная влажность воздуха 45%, скорость движения воздуха 0,02 м/с

результатирующая температура воздуха 19°C, относительная влажность воздуха 45%, скорость движения воздуха 0,2 м/с

результатирующая температура воздуха 21°C, относительная влажность воздуха 75%, скорость движения воздуха 0,4 м/с

КОЭФФИЦИЕНТ ЕСТЕСТВЕННОЙ ОСВЕЩЕННОСТИ

отношение горизонтальной освещенности внутри помещения к одновременной наружной освещенности под открытым небом

процент инсолируемой площади

отношением значения минимальной освещенности к значению средней освещенности на заданной поверхности

отношение силы света в данном направлении к площади проекции излучающей поверхности на плоскость, перпендикулярную к данному направлению

МИНИМАЛЬНЫЙ ИНСОЛЯЦИОННЫЙ РЕЖИМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

только для палат отделения реанимации

только для палат туберкулезного отделения

только для палат инфекционного отделения

только для палат соматического отделения

ПРИ НИЗКИХ КОНЦЕНТРАЦИЯХ ТЯЖЕЛЫХ АЭРОИОНОВ ОТМЕЧАЕТСЯ

снижение депрессии

угнетение обменных процессов

замедление заживление ран

снижение работоспособности

СВЕТОВОЙ КОЭФФИЦИЕНТ ДЛЯ ПАЛАТ И ПОМЕЩЕНИЙ ДНЕВНОГО ПРЕБЫВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ, СООТВЕТСТВУЮЩИЙ ГИГИЕНИЧЕСКИМ ТРЕБОВАНИЯМ

1/4

1/7

1,4%

1%

МИКРОКЛИМАТ В БОЛЬНИЧНОЙ ПАЛАТЕ ДЛЯ СОМАТИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ МОЖНО СЧИТАТЬ НАГРЕВАЮЩИМ, ЕСЛИ

теплоощущения у пациентов оцениваются в 5 балла, разница температуры проксимальных и дистальных участков тела составляет 1°C, потоотделение среднее

теплоощущения у пациентов оцениваются в 4 балла, разница температуры проксимальных и дистальных участков тела составляет 3°C, потоотделение слабое

теплоощущения у пациентов оцениваются в 3 балла, разница температуры проксимальных и дистальных участков тела составляет 4°C, потоотделение слабое

теплоощущения у пациентов оцениваются в 4 балла, разница температуры проксимальных и дистальных участков тела составляет 2°C, потоотделение слабое

МАКСИМАЛЬНЫЙ ИНСОЛЯЦИОННЫЙ РЕЖИМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

только для палат туберкулезных больных

только для палат онкологических больных

только для палат пациентов с гипертиреозом

только палат интенсивной терапии

**ПРИ КАКОМ ГОСПОДСТВУЮЩЕМ ВЕТРЕ УЧАСТОК ДЛЯ СТРОИТЕЛЬСТВА
МНОГОПРОФИЛЬНОЙ РАЙОННОЙ БОЛЬНИЦЫ СЛЕДУЕТ ВЫБИРАТЬ ЮЖНЕЕ
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ЗОНЫ**

южном

северном

юго-западном

северо-восточном

МАКСИМАЛЬНЫЙ ИНСОЛЯЦИОННЫЙ РЕЖИМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

только для палат реабилитационного отделения

только для палат ожоговых больных

только для палат пациентов с гипертиреозом

только палат интенсивной терапии

**САНИТАРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ АНТРОПОГЕННОГО ЗАГРЯЗНЕНИЯ ВОЗДУХА ЗАКРЫТЫХ
ПОМЕЩЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

диоксид углерода

окисляемость

азот

аммиак

**СВЕТОВОЙ КОЭФФИЦИЕНТ ДЛЯ ПАЛАТ И ПОМЕЩЕНИЙ ДНЕВНОГО ПРЕБЫВАНИЯ
ПАЦИЕНТОВ**

1/6

1/7

1/8

1/9

**МИКРОКЛИМАТ В БОЛЬНИЧНОЙ ПАЛАТЕ ДЛЯ СОМАТИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ МОЖНО СЧИТАТЬ
КОМФОРТНЫМ, ЕСЛИ**

**теплоощущения у пациентов оцениваются в 3 балла, разница температуры проксимальных и
дистальных участков тела составляет 3°C, потоотделение слабое**

теплоощущения у пациентов оцениваются в 4 балла, разница температуры проксимальных и дистальных
участков тела составляет 5°C, потоотделение среднее

теплоощущения у пациентов оцениваются в 2 балла, разница температуры проксимальных и дистальных
участков тела составляет 6°C, потоотделение слабое

теплоощущения у пациентов оцениваются в 2 балла, разница температуры проксимальных и дистальных
участков тела составляет 4°C, потоотделение слабое

ПОКАЗАТЕЛЬ ЧИСТОТЫ ВОЗДУХА В ПАЛАТЕ

окисляемость

продолжительность инсоляции помещения

процент инсолируемой площади

коэффициент пульсации

ОПЕРАЦИОННЫЙ БЛОК СООТВЕТСТВУЕТ ГИГИЕНИЧЕСКИМ ТРЕБОВАНИЯМ, ЕСЛИ

**изолирован от других подразделений больницы, имеет септическое и асептическое отделения с
полным набором помещений в каждом отделении и оборудован приточно-вытяжной вентиляцией с
преобладанием притока над вытяжкой**

септическое и асептическое отделения имеют по 4 зоны стерильности, санитарный пропускник для
персонала между 3 и 4 зонами, приточно-вытяжную вентиляцию с кратностью воздухообмена +20–25

изолирован от других подразделений больницы, имеет септическое и асептическое отделения с полным
набором помещений в каждом отделении и оборудован приточно-вытяжной вентиляцией с преобладанием
вытяжки над притоком

септическое и асептическое отделения имеют по 4 зоны стерильности, санитарный пропускник для

персонала между 3 и 4 зонами, приточно-вытяжную вентиляцию с кратностью воздухообмена +8 –10

ПРИ КАКОМ ИЗ ПРИВЕДЕННЫХ НИЖЕ ГОСПОДСТВУЮЩИХ ВЕТРОВ БОЛЬНИЦУ ЦЕЛЕСООБРАЗНО РАСПОЛАГАТЬ НА ЮГО-ЗАПАДНЕЕ ПО ОТНОШЕНИЮ К ЦЕМЕНТНОМУ ЗАВОДУ

юго-западном

юго-восточном

северо-восточном

северо-западном

МИКРОКЛИМАТ В БОЛЬНИЧНОЙ ПАЛАТЕ ДЛЯ СОМАТИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ МОЖНО СЧИТАТЬ ОХЛАЖДАЮЩИМ, ЕСЛИ

теплоощущения у пациентов оцениваются в 2 балла, разница температуры проксимальных и дистальных участков тела составляет 5°C, потоотделение слабое

теплоощущения у пациентов оцениваются в 4 балла, разница температуры проксимальных и дистальных участков тела составляет 3°C, потоотделение слабое

теплоощущения у пациентов оцениваются в 4 балла, разница температуры проксимальных и дистальных участков тела составляет 4°C, потоотделение слабое

теплоощущения у пациентов оцениваются в 3 балла, разница температуры проксимальных и дистальных участков тела составляет 2°C, потоотделение среднее

ПРОФИЛАКТИКЕ ГНОЙНО-СЕПТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У РОДИЛЬНИЦ И НОВОРОЖДЕННЫХ В АКУШЕРСКИХ ОТДЕЛЕНИЯХ СПОСОБСТВУЕТ

тщательная изоляция физиологического и обсервационного отделений, закрепление персонала за каждым из этих отделений

выявление лиц с заболеваниями немикробной этиологии среди рожениц, родильниц, новорожденных и персонала

устройство приточно-вытяжной вентиляции с преобладанием вытяжки над притоком

поочередное использование смотровых и помещений для санитарной обработки рожениц

физиологического и обсервационного приемного отделений

ПРОФИЛАКТИКЕ ГНОЙНО-СЕПТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У РОДИЛЬНИЦ И НОВОРОЖДЕННЫХ В АКУШЕРСКИХ ОТДЕЛЕНИЯХ СПОСОБСТВУЕТ

выявление и изоляция лиц с заболеваниями микробной этиологии среди рожениц, родильниц, новорожденных и персонала

устройство приточно-вытяжной вентиляции с преобладанием вытяжки над притоком

устройство приточно-вытяжной вентиляции с кратностью воздухообмена +20 –20

поочередное использование смотровых и помещений для санитарной обработки рожениц

физиологического и обсервационного приемного отделений

В КАКОМ СЛУЧАЕ МИКРОКЛИМАТ ПАЛАТЫ СОМАТИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ СООТВЕТСТВУЕТ ГИГИЕНИЧЕСКИМ ТРЕБОВАНИЯМ

результатирующая температура воздуха 20°C, относительная влажность воздуха 55%, скорость движения воздуха 0,2 м/с

результатирующая температура воздуха 24°C, относительная влажность воздуха 35%, скорость движения воздуха 0,3 м/с

результатирующая температура воздуха 20°C, относительная влажность воздуха 25%, скорость движения воздуха 0,2 м/с

результатирующая температура воздуха 24°C, относительная влажность воздуха 75%, скорость движения воздуха 0,4 м/с

МАКСИМАЛЬНЫЙ ИНСОЛЯЦИОННЫЙ РЕЖИМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПАЦИЕНТАМ

туберкулезного отделения

с гипертиреозом

с симптомами фотосенсибилизации

реанимационного отделения

ПОКАЗАТЕЛЬ ЧИСТОТЫ ВОЗДУХА МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

содержание диоксида углерода

температура воздуха

абсолютная влажность
подвижность воздуха

ИНСОЛЯЦИОННЫЙ РЕЖИМ ЗАВИСИТ ОТ

ориентации окон по сторонам света

освещенности

влажности воздуха

температуры воздуха

ДЛЯ МИНИМАЛЬНОГО ИНСОЛЯЦИОННОГО РЕЖИМА ХАРАКТЕРНО

северо-западная ориентация окон помещения

результатирующая температура воздуха 18°C

юго-западная ориентация окон помещения

скорость движения воздуха в помещении 0,3 м/с

ПОКАЗАТЕЛЬ ЕСТЕСТВЕННОЙ ОСВЕЩЕННОСТИ

световой коэффициент

коэффициент униполярности

коэффициент пульсации

коэффициент запаса

ПОКАЗАТЕЛИ ЕСТЕСТВЕННОЙ ОСВЕЩЕННОСТИ

коэффициент естественной освещенности

коэффициент униполярности

коэффициент пульсации

коэффициент запаса

В КАКОМ СЛУЧАЕ МИКРОКЛИМАТ ПАЛАТЫ СОМАТИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ ОТВЕЧАЕТ ГИГИЕНИЧЕСКИМ ТРЕБОВАНИЯМ

результатирующая температура воздуха 20°C, относительная влажность воздуха 40%, скорость движения воздуха 0,2 м/с

результатирующая температура воздуха 21°C, относительная влажность воздуха 20%, скорость движения воздуха 0,5 м/с

результатирующая температура воздуха 20°C, относительная влажность воздуха 75%, скорость движения воздуха 0,5 м/с

результатирующая температура воздуха 20°C, относительная влажность воздуха 50%, скорость движения воздуха 0,01 м/с

АДЕКВАТНЫМ КРИТЕРИЕМ ЧИСТОГО ВОЗДУХА ПАЛАТЫ ЯВЛЯЕТСЯ ОКИСЛЯЕМОСТЬ ВОЗДУХА НА УРОВНЕ

до 4 мг/м³

до 8 мг/м³

до 10 мг/м³

до 20 мг/м³

МИКРОКЛИМАТ В БОЛЬНИЧНОЙ ПАЛАТЕ ДЛЯ СОМАТИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ МОЖНО СЧИТАТЬ КОМФОРТНЫМ, ЕСЛИ

теплоощущения у пациентов оцениваются в 3 балла, разница температуры проксимальных и дистальных участков тела составляет 3°C, потоотделение слабое

теплоощущения у пациентов оцениваются в 2 балла, разница температуры проксимальных и дистальных участков тела составляет 1°C, потоотделение среднее

теплоощущения у пациентов оцениваются в 4 балла, разница температуры проксимальных и дистальных участков тела составляет 1°C, потоотделение среднее

теплоощущения у пациентов оцениваются в 2 балла, разница температуры проксимальных и дистальных участков тела составляет 6°C, потоотделение слабое

НИЖНЯЯ ГРАНИЦА НОРМЫ ЕСТЕСТВЕННОЙ ОСВЕЩЕННОСТИ ДЛЯ СМОТРОВЫХ КАБИНЕТОВ И ПЕРЕВЯЗОЧНЫХ СОБЛЮДАЕТСЯ ПРИ СВЕТОВОМ КОЭФФИЦИЕНТЕ

1/6

1/4

1/5

1/7

В АКУШЕРСКИХ ОТДЕЛЕНИЯХ ДОЛЖНА ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ ПРОФИЛАКТИКА ПОСЛЕРОДОВЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ И ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ПОЭТОМУ, В СОСТАВЕ РОДИЛЬНОГО ДОМА ПРЕДУСМОТРЕНЫ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ И ОТДЕЛЕНИЕ ПАТОЛОГИИ БЕРЕМЕННОСТИ

первое утверждение верно, второе верно, связь неверна

первое утверждение верно, второе верно, связь верна

первое утверждение верно, второе неверно, связь неверна

первое утверждение неверно, второе неверно, связь неверна

В БАКТЕРИЦИДНЫХ ОБЛУЧАТЕЛЯХ ЗАКРЫТОГО ТИПА БАКТЕРИЦИДНЫЙ ПОТОК ОТ ЛАМП НЕ ИМЕЕТ ВЫХОДА НАРУЖУ, ПОЭТОМУ ДЛЯ САНАЦИИ ВОЗДУХА В ПОМЕЩЕНИЯХ КЛАССА ЧИСТОТЫ А НЕОБХОДИМО ПРИМЕНЯТЬ УСТАНОВКИ С ЗАКРЫТЫМИ ОБЛУЧАТЕЛЯМИ

первое утверждение верно, второе верно, связь верна

первое утверждение верно, второе верно, связь неверна

первое утверждение верно, второе неверно, связь неверна

первое утверждение неверно, второе верно, связь неверна

ПРИ КАКОМ ГОСПОДСТВУЮЩЕМ ВЕТРЕ УЧАСТОК, ОТВОДИМЫЙ ПОД СТРОИТЕЛЬСТВО БОЛЬНИЦЫ ДОЛЖЕН РАСПОЛАГАТЬСЯ СЕВЕРНЕЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ЗОНЫ

северном

южном

северно-западном

восточном

ВОЗДЕЙСТВИЕ ВЫСОКИХ КОНЦЕНТРАЦИЙ ОТРИЦАТЕЛЬНО ЗАРЯЖЕННЫХ ИОНОВ В ВОЗДУХЕ ПОМЕЩЕНИЙ НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ

улучшением обменных процессов

негативными изменениями в процессах газообмена легочной ткани

нарушениями минерального обмена

снижением работоспособности

УЧАСТОК ПОД СТРОИТЕЛЬСТВО БОЛЬНИЦЫ ОТВЕДЕН СЕВЕРНЕЕ ЛИТЕЙНОГО ЗАВОДА. ПРИ КАКОМ ГОСПОДСТВУЮЩЕМ ВЕТРЕ ТАКОЕ РЕШЕНИЕ СЛЕДУЕТ ПРИЗНАТЬ ПРАВИЛЬНЫМ

северном

южном

северо-восточном

юго-западном

НИЗКИЙ КОЭФФИЦИЕНТ УНИПОЛЯРНОСТИ ВОЗДУХА ЖИЛЫХ И ОБЩЕСТВЕННЫХ ЗДАНИЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТ БЛАГОПРИЯТНЫЙ ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА ИОНИЗАЦИОННЫЙ РЕЖИМ, ПОТОМУ ЧТО ПРИ НИЗКОМ КОЭФФИЦИЕНТЕ УНИПОЛЯРНОСТИ УЛУЧШАЕТСЯ ЛЕЧЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА ГИПЕРТЕНЗИВНЫХ СОСТОЯНИЙ

первое утверждение верно, второе верно, связь верна

первое утверждение верно, второе верно, связь неверна

первое утверждение верно, второе неверно, связь неверна

первое утверждение неверно, второе верно, связь неверна

В ПРИСУТСТВИИ ЛЮДЕЙ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ, СВЯЗАННЫХ С МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ, НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ САНАЦИЮ ВОЗДУХА С ПОМОЩЬЮ ОТКРЫТЫХ ИСТОЧНИКОВ УФ-ИЗЛУЧЕНИЯ, ПОТОМУ ЧТО ОТКРЫТЫЕ ИСТОЧНИКИ ИМЕЮТ НАПРАВЛЕННЫЙ ПОТОК УФ-ЛУЧЕЙ ВНИЗ, ЧЕМ ДОСТИГАЕТСЯ БОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЕ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЕ ВОЗДУХА ВСЕГО ПОМЕЩЕНИЯ

первое утверждение неверно, второе верно, связь неверна

первое утверждение верно, второе верно, связь верна

первое утверждение верно, второе неверно, связь неверна

первое утверждение неверно, второе неверно, связь неверна

ЧИСТОТА ВОЗДУХА БОЛЬНИЧНЫХ ПОМЕЩЕНИЙ ЗАВИСИТ ОТ ИНТЕНСИВНОСТИ ЕГО ЗАГРЯЗНЕНИЯ ВЕЩЕСТВАМИ АНТРОПОГЕННОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ И ДЕСТРУКЦИИ ОТДЕЛОЧНЫХ ПОЛИМЕРНЫХ МАТЕРИАЛОВ БОЛЬНИЧНОЙ ПАЛАТЫ, ПОЭТОМУ ОКИСЛЯЕМОСТЬ ВОЗДУХА НА УРОВНЕ 8 МГ/МЗ ЯВЛЯЕТСЯ АДЕКВАТНЫМ КРИТЕРИЕМ ЧИСТОГО ВОЗДУХА ПАЛАТЫ

первое утверждение верно, второе неверно, связь неверна

первое утверждение верно, второе верно, связь верна

первое утверждение неверно, второе верно, связь неверна

первое утверждение неверно, второе неверно, связь неверна

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ТРЕБОВАНИЙ К ОПЕРАЦИОННЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СОБЛЮДЕНИЕ АСЕПТИЧЕСКИХ УСЛОВИЙ, ПОЭТОМУ В ОПЕРАЦИОННЫХ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ОРИЕНТАЦИЯ ОКОН НА ЮГО-ВОСТОК

первое утверждение верно, второе неверно, связь неверна

первое утверждение верно, второе верно, связь верна

первое утверждение верно, второе верно, связь неверна

первое утверждение неверно, второе неверно, связь неверна

БОЛЬНИЦА МОЖЕТ НАХОДИТЬСЯ ЗАПАДНЕЕ ХИМИЧЕСКОГО КОМБИНАТА ПРИ ГОСПОДСТВУЮЩЕМ ВЕТРЕ

западном

восточном

северо-западном

юго-восточном

В КАКОМ СЛУЧАЕ МИКРОКЛИМАТ ПАЛАТЫ СОМАТИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ ОТВЕЧАЕТ ГИГИЕНИЧЕСКИМ ТРЕБОВАНИЯМ

результатирующая температура воздуха 22°C, относительная влажность воздуха 60%, скорость движения воздуха 0,2 м/с

результатирующая температура воздуха 22°C, относительная влажность воздуха 75%, скорость движения воздуха 0,2 м/с

результатирующая температура воздуха 18°C, относительная влажность воздуха 50%, скорость движения воздуха 0,3 м/с

результатирующая температура воздуха 19°C, относительная влажность воздуха 50%, скорость движения воздуха 0,3 м/с

В СМОТРОВЫХ КАБИНЕТАХ И ПЕРЕВЯЗОЧНЫХ ДОСТАТОЧНАЯ ЕСТЕСТВЕННАЯ ОСВЕЩЕННОСТЬ ДОСТИГАЕТСЯ ПРИ СК

1/5

1/6

1/7

1/8

ПРИ КАКОМ ГОСПОДСТВУЮЩЕМ ВЕТРЕ УЧАСТОК ДЛЯ СТРОИТЕЛЬСТВА БОЛЬНИЦЫ ДОЛЖЕН РАСПОЛАГАТЬСЯ НА ЮГО-ВОСТОКЕ ПО ОТНОШЕНИЮ К ПРОМЫШЛЕННОМУ ПРЕДПРИЯТИЮ

юго-восточном

юго-западном

северо-западном

северно-восточном

ЧИСТОТА ВОЗДУХА ПОМЕЩЕНИЙ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ЗАВИСИТ ОТ ИНТЕНСИВНОСТИ ЕГО ЗАГРЯЗНЕНИЯ ВЕЩЕСТВАМИ АНТРОПОГЕННОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ, ПОЭТОМУ СОДЕРЖАНИЕ ДИОКСИДА УГЛЕРОДА В КОНЦЕНТРАЦИИ 0,07% ЯВЛЯЕТСЯ КРИТЕРИЕМ ЧИСТОГО ВОЗДУХА ПАЛАТЫ

первое утверждение верно, второе верно, связь верна

первое утверждение верно, второе верно, связь неверна

первое утверждение верно, второе неверно, связь неверна

первое утверждение неверно, второе верно, связь неверна

ИСПАРЕНИЕ ПОТА С ПОВЕРХНОСТИ ТЕЛА ЧЕЛОВЕКА УСИЛИВАЕТСЯ ПРИ

увеличении дефицита влажности

низкой подвижности воздуха

недостаточной естественной и искусственной освещенности

уменьшении дефицита влажности

ВЫСОКИЙ КОЭФФИЦИЕНТ УНИПОЛЯРНОСТИ ВОЗДУХА ЖИЛЫХ И ОБЩЕСТВЕННЫХ ЗДАНИЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТ БЛАГОПРИЯТНЫЙ ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА ИОНИЗАЦИОННЫЙ РЕЖИМ, ПОЭТОМУ ПРИ НИЗКИХ КОНЦЕНТРАЦИЯХ ТЯЖЕЛЫХ АЭРОИОНОВ ОТМЕЧАЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ РАБОТОСПОСОБНОСТИ

первое утверждение неверно, второе верно, связь неверна

первое утверждение верно, второе верно, связь верна

первое утверждение верно, второе неверно, связь неверна

первое утверждение неверно, второе неверно, связь неверна

ЧИСТОТА ВОЗДУХА БОЛЬНИЧНЫХ ПАЛАТ ЗАВИСИТ ОТ ВОЗДУШНОГО КУБА НА 1 КОЙКУ И КРАТНОСТИ ВОЗДУХООБМЕНА, ПОЭТОМУ 4-МЕСТНАЯ ПАЛАТА ОБЪЕМОМ 100 МЗ ДЛЯ СОБЛЮДЕНИЯ НОРМАТИВОВ СОДЕРЖАНИЯ ДИОКСИДА УГЛЕРОДА В ВОЗДУХЕ ПАЛАТЫ ДОЛЖНА ИМЕТЬ КРАТНОСТЬ ВОЗДУХООБМЕНА НЕ МЕНЕЕ 2 РАЗ

первое утверждение верно, второе неверно, связь неверна

первое утверждение верно, второе верно, связь верна

первое утверждение верно, второе верно, связь неверна

первое утверждение неверно, второе верно, связь неверна

ПРИ УСТРОЙСТВЕ ВЕНТИЛЯЦИИ В ОПЕРАЦИОННЫХ ДОЛЖНА ПРЕОБЛАДАТЬ ВЫТЯЖКА НАД ПРИТОКОМ, ПОТОМУ ЧТО ТАКОЕ НАПРАВЛЕНИЕ ВОЗДУШНОГО ПОТОКА СПОСОБСТВУЕТ ПОДДЕРЖАНИЮ ОПТИМАЛЬНЫХ ПАРАМЕТРОВ МИКРОКЛИМАТА

первое утверждение неверно, второе неверно, связь неверна

первое утверждение верно, второе верно, связь верна

первое утверждение верно, второе неверно, связь неверна

первое утверждение неверно, второе верно, связь неверна

ТЕМПЕРАТУРНЫЙ РЕЖИМ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ МИКРОКЛИМАТА ПОМЕЩЕНИЯ, ПОЭТОМУ ДЛЯ ОЦЕНКИ МИКРОКЛИМАТА ТЕМПЕРАТУРУ ВОЗДУХА НЕОБХОДИМО ИЗМЕРЯТЬ КАК ПО ГОРИЗОНТАЛИ, ТАК И ПО ВЕРТИКАЛИ

первое утверждение верно, второе верно, связь верна

первое утверждение верно, второе верно, связь неверна

первое утверждение верно, второе неверно, связь неверна

первое утверждение неверно, второе верно, связь неверна

ТРЕБОВАНИЕ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМОЕ К ОПЕРАЦИОННЫМ БЛОКАМ

размещение наркозных и стерилизационных отдельно от операционной

устройство естественного проветривания

ориентация операционных на запад или юго-запад

наличие санитарного пропускника между 1 и 2 зонами

ПОКАЗАТЕЛЬ ЧИСТОТЫ ВОЗДУХА МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

окисляемость

влажность воздуха

результатирующая температура воздуха

скорость движения воздуха

ПОКАЗАТЕЛЬ ЧИСТОТЫ ВОЗДУХА МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

количество микроорганизмов в м³ воздуха

относительная влажность воздуха

температура воздуха

коэффициент пульсации

ОТДАЧА ТЕПЛА ОРГАНИЗМОМ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ

снижении температуры воздуха

снижении подвижности воздуха
увеличении дефицита влажности
увеличении температуры воздуха

ТИП ИНСОЛЯЦИОННОГО РЕЖИМА

смешанный

северный
южный
допустимый

ТИП ИНСОЛЯЦИОННОГО РЕЖИМА

минимальный

средний
северный
допустимый

ДЛЯ ПЕРЕВЯЗОЧНЫХ И ПРОЦЕДУРНЫХ КАБИНЕТОВ РЕКОМЕНДОВАННОЙ ЯВЛЯЕТСЯ
ОРИЕНТАЦИЯ ОКОН НА

северо-восток

юг
юго-восток
юго-запад

ТИП ИНСОЛЯЦИОННОГО РЕЖИМА

умеренный

средний
оптимальный
допустимый

ДЛЯ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ОБЪЕКТОВ БОЛЬНИЧНОЙ СРЕДЫ ПРИМЕНЯЮТ

бактерицидные лампы из увиолевого стекла

люминесцентные настенные лампы
люминесцентные потолочные лампы
эритемные облучатели

ДЛЯ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ОБЪЕКТОВ БОЛЬНИЧНОЙ СРЕДЫ ПРИМЕНЯЮТ

облучатели настенные

люминесцентные настенные лампы
люминесцентные потолочные лампы
эритемные облучатели

ДЛЯ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ОБЪЕКТОВ БОЛЬНИЧНОЙ СРЕДЫ ПРИМЕНЯЮТ

облучатели потолочные

люминесцентные настенные лампы
люминесцентные потолочные лампы
эритемные облучатели

ДЛЯ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ОБЪЕКТОВ БОЛЬНИЧНОЙ СРЕДЫ ПРИМЕНЯЮТ

рециркуляторы бактерицидные

люминесцентные настенные лампы
люминесцентные потолочные лампы
эритемные облучатели

НИЗКИЙ КОЭФФИЦИЕНТ УНИПОЛЯРНОСТИ ВОЗДУХА

используется для лечения и профилактики бронхиальной астмы

указывает на ухудшение микроклиматических параметров в палате
указывает на повышение содержания диоксида углерода в палате
проявляется негативными изменениями самочувствия человека

ТИП ИНСОЛЯЦИОННОГО РЕЖИМА ЗАВИСИТ ОТ

продолжительности прямой инсоляции

освещенности

коэффициента униполярности

подвижности воздуха

ТИП ИНСОЛЯЦИОННОГО РЕЖИМА ЗАВИСИТ ОТ

процента инсолируемой площади

освещенности

светового коэффициента

скорости движения воздуха

ТИП ИНСОЛЯЦИОННОГО РЕЖИМА ЗАВИСИТ ОТ

количества тепла за счет солнечной радиации

освещенности

коэффициента униполярности

скорости движения воздуха

ПАРАЛЛЕЛЬНО С УВЕЛИЧЕНИЕМ CO_2 В ЗАМКНУТЫХ ПОМЕЩЕНИЯХ В ПРИСУТСТВИИ ЛЮДЕЙ
УВЕЛИЧИВАЮТСЯ

температура воздуха

барометрическое давление

подвижность воздуха

количество легких ионов

ОТДАЧА ТЕПЛА КОНВЕКЦИЕЙ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ

увеличении подвижности воздуха

снижении влажности воздуха

снижении температуры окружающих предметов

контакте с холодными предметами

ВОЗДЕЙСТВИЕ ВЫСОКИХ КОНЦЕНТРАЦИЙ ОТРИЦАТЕЛЬНО ЗАРЯЖЕННЫХ ИОНОВ В ВОЗДУХЕ
ПОМЕЩЕНИЙ НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ

нормализацией сна

негативными изменениями в процессах газообмена легочной ткани

снижением работоспособности

нарушениями минерального обмена

ИСПАРЕНИЕ ПОТА С ПОВЕРХНОСТИ ТЕЛА ЧЕЛОВЕКА УСИЛИВАЕТСЯ ПРИ

высокой подвижности воздуха

низкой подвижности воздуха

уменьшении дефицита влажности

недостаточной естественной и искусственной освещенности

ДЛЯ ПЕРЕВЯЗОЧНЫХ И ПРОЦЕДУРНЫХ КАБИНЕТОВ РЕКОМЕНДОВАННОЙ ЯВЛЯЕТСЯ
ОРИЕНТАЦИЯ ОКОН НА

северо-запад

юг

юго-восток

юго-запад

ПРИ НИЗКОЙ ТЕМПЕРАТУРЕ ВОЗДУХА И ОКРУЖАЮЩИХ ПРЕДМЕТОВ ОТДАЧА ТЕПЛА
ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

конвекцией

проведением

охлаждением

испарением

МИНИМАЛЬНЫЙ ИНСОЛЯЦИОННЫЙ РЕЖИМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДЛЯ ПАЛАТ

отделений реанимации

общесоматических отделений

детских отделений
инфекционных отделений

МИНИМАЛЬНЫЙ ИНСОЛЯЦИОННЫЙ РЕЖИМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДЛЯ ПАЛАТ

онкологических пациентов
общесоматических отделений
детских отделений
инфекционных отделений

ПОКАЗАТЕЛЬ ЕСТЕСТВЕННОЙ ОСВЕЩЕННОСТИ

КЕО

процент инсолируемой площади
коэффициент пульсации
продолжительность инсоляции прямыми солнечными лучами

ЭЛЕМЕНТ ПЛАНИРОВКИ ПОЛУБОКСА

палата на 1 или 2 койки
отдельный наружный вход
шлюз со стороны центрального коридора без окна передачи
тамбур со стороны наружного входа

ЭЛЕМЕНТ ПЛАНИРОВКИ ПОЛУБОКСА

помещение для санитарной обработки больного
отдельный наружный вход
палата на 3-4 койки
тамбур со стороны наружного входа

ОСОБЕННОСТЬ ПЛАНИРОВКИ ПРИЕМНОГО АКУШЕРСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ БОЛЬНИЦЫ

наличие фильтра
наличие боксов
устройство веранд
общие смотровая и помещение для санитарной обработки рожениц, поступающих в физиологическое и
обсервационное отделения

ПРИ НИЗКОЙ ТЕМПЕРАТУРЕ ВОЗДУХА И ОКРУЖАЮЩИХ ПРЕДМЕТОВ ОТДАЧА ТЕПЛА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

излучением
проведением
испарением с поверхности кожи
охлаждением

ОСОБЕННОСТЬ ПЛАНИРОВКИ ПРИЕМНОГО АКУШЕРСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ БОЛЬНИЦЫ

родовой бокс
устройство веранд
наличие боксов
общие смотровая и помещение для санитарной обработки рожениц, поступающих в физиологическое и
обсервационное отделения

ДЛЯ СОБЛЮДЕНИЯ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОГО РЕЖИМА В ИНФЕКЦИОННЫХ ОТДЕЛЕНИЯХ НЕОБХОДИМО

строго индивидуальное использование всех предметов ухода за пациентами
отсутствие нейтральной зоны в отделении
наличие 2-3-х коечных палат для пациентов, находящихся на карантине
обеспечение пребывания пациентов на свежем воздухе

ДЛЯ СОБЛЮДЕНИЯ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОГО РЕЖИМА В ИНФЕКЦИОННЫХ ОТДЕЛЕНИЯХ НЕОБХОДИМО

обязательное наличие санитарного пропускника для персонала
отсутствие нейтральной зоны в отделении
наличие 2-3-х коечных палат для пациентов, находящихся на карантине

обеспечение пребывания пациентов на свежем воздухе

ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ПРЕИМУЩЕСТВО ИНФЕКЦИОННЫХ БОКСОВ ПЕРЕД ПАЛАТНЫМИ ОТДЕЛЕНИЯМИ

лучшие условия дезинфекции помещения

большие удобства для персонала при обслуживании пациентов

лучшие условия для санитарно-просветительной работы с пациентами

оптимальные удобства для соблюдения гигиенических нормативов искусственной освещенности

ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ПРЕИМУЩЕСТВО ИНФЕКЦИОННЫХ БОКСОВ ПЕРЕД ПАЛАТНЫМИ ОТДЕЛЕНИЯМИ

оптимальные условия соблюдения лечебно-охранительного режима

лучшие условия для санитарно-просветительной работы с пациентами

оптимальные удобства для соблюдения гигиенических нормативов искусственной освещенности

большие удобства для персонала при обслуживании пациентов

ОСОБЕННОСТЬ ПЛАНИРОВКИ ДЕТСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ {

устройство приемно-смотрового бокса

устройство диагностических приемно-смотровых боксов для пациентов с неясным диагнозом

наличие физиологического блока

устройство открытых веранд без остекления

ОСОБЕННОСТИ ПЛАНИРОВКИ ДЕТСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

наличие санитарного пропускника для персонала

устройство диагностических приемно-смотровых боксов для пациентов с неясным диагнозом

наличие физиологического блока

устройство открытых веранд без остекления

ОСОБЕННОСТЬ ПЛАНИРОВКИ ДЕТСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

устройство открытых веранд со съёмным остеклением

устройство диагностических приемно-смотровых боксов для пациентов с неясным диагнозом

наличие физиологического блока

устройство открытых веранд без остекления

ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ТРЕБОВАНИЕ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМОЕ К ИНФЕКЦИОННЫМ ОТДЕЛЕНИЯМ БОЛЬНИЦ

выделение инфекционных отделений по нозологическому признаку

централизованная система застройки инфекционных больниц

ориентация окон палат строго на северо-запад и северо-восток

размещение инфекционного отделения в главном корпусе больницы

ОСНОВНОЙ ПРИНЦИП ПЛАНИРОВКИ ДЕТСКИХ ОТДЕЛЕНИЙ

наличие самостоятельного приемного отделения

устройство для детей всех возрастов только боксированных палат

устройство палат на 3-5 коек для детей старше 1 года

приемное отделение должно быть совмещенным с регистратурой детской поликлиники

В СРЕДНИХ ШИРОТАХ ДЛЯ ПАЛАТ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ РЕКОМЕНДОВАННОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ОРИЕНТАЦИЯ ОКОН НА

юг

юго-восток

юго-запад

северо-запад

ОСНОВНОЙ ПРИНЦИП ПЛАНИРОВКИ ДЕТСКИХ ОТДЕЛЕНИЙ

изоляция детского отделения от отделений для взрослых

устройство для детей всех возрастов только боксированных палат

устройство палат на 3-5 коек для детей старше 1 года

приемное отделение должно быть совмещенным с регистратурой детской поликлиники

ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ТРЕБОВАНИЕ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМОЕ К ОПЕРАЦИОННЫМ БЛОКАМ

ориентация операционных на северные румбы

устройство вытяжной системы вентиляции

устройство естественной вентиляции

общая зона для наркозной, стерилизационной и операционной

ОСНОВНОЙ СТРУКТУРНЫЙ ЭЛЕМЕНТ ПАЛАТНОЙ СЕКЦИИ

шлюз при входе в палатную секцию

кабинет заведующего

санитарный узел

комната младшего медицинского персонала

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, В АКУШЕРСКОМ ОТДЕЛЕНИИ ТРЕБУЕТСЯ

закрепление медперсонала за каждым отделением

раздельные смотровые для физиологического отделения и отделения патологии беременности

поступление пациенток в смотровую после посещения комнаты-фильтра

поступление пациенток в смотровую после проведения санитарной обработки

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, В АКУШЕРСКОМ ОТДЕЛЕНИИ ТРЕБУЕТСЯ

циклическая закладка родильниц в послеродовые палаты

раздельные смотровые для физиологического отделения и отделения патологии беременности

поступление пациенток в смотровую после проведения санитарной обработки

поступление пациенток в смотровую после посещения комнаты-фильтра

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, В АКУШЕРСКОМ ОТДЕЛЕНИИ ТРЕБУЕТСЯ

расположение обсервационного отделения над физиологическим

поступление пациенток в смотровую после посещения комнаты-фильтра

раздельные смотровые для физиологического отделения и отделения патологии беременности

поступление пациенток в смотровую после проведения санитарной обработки

ЭЛЕМЕНТ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

контроль санитарного состояния и режима работы стационара

плановая иммунизация медицинского персонала

экстренная иммунизация медицинского персонала

экстренная иммунизация пациентов в период нахождения в стационаре

ЭЛЕМЕНТ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

рациональное размещение отделений по этажам

экстренная иммунизация пациентов в период нахождения в стационаре

экстренная иммунизация медицинского персонала

плановая иммунизация медицинского персонала

ЭЛЕМЕНТ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

зонирование территории медицинской организации

плановая иммунизация медицинского персонала

экстренная иммунизация пациентов в период нахождения в стационаре

экстренная иммунизация медицинского персонала

ОРГАНИЗАЦИЮ ЛЕЧЕБНО-ОХРАНИТЕЛЬНОГО РЕЖИМА ЛЕГЧЕ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ПРИ СИСТЕМЕ ЗАСТРОЙКИ БОЛЬНИЦ

павильонной

блочной

централизованной

полиблочной

ОТДАЧА ТЕПЛА ИЗЛУЧЕНИЕМ ВОЗРАСТАЕТ ПРИ

снижении температуры окружающих предметов

снижении температуры воздуха

контакте с холодными предметами

увеличении подвижности воздуха

В ОПЕРАЦИОННЫХ БЛОКАХ ДОЛЖНО ПРЕДУСМОТРИВАТЬСЯ

размещение наркозных и стерилизационных помещений отдельно от операционной

приточно-вытяжная вентиляция в операционных с преобладанием вытяжки

проходное септическое отделение

приточно-вытяжная вентиляция в шлюзах операционного блока с преобладанием притока воздуха

В ОПЕРАЦИОННЫХ БЛОКАХ ДОЛЖНО ПРЕДУСМОТРИВАТЬСЯ

зонирование территории операционного блока

проходное септическое отделение

приточно-вытяжная вентиляция в операционных с преобладанием вытяжки

приточно-вытяжная вентиляция в шлюзах операционного блока с преобладанием притока воздуха

ЭЛЕМЕНТ ПЛАНИРОВКИ БОКСА

помещение для санитарной обработки больного

палата на 2-3 койки

р>наличие входа только со стороны центрального коридора

шлюз со стороны наружного входа

ЭЛЕМЕНТ ПЛАНИРОВКИ БОКСА

тамбур со стороны наружного входа

шлюз со стороны наружного входа

палата на 2-3 койки

наличие входа только со стороны центрального коридора

ЭЛЕМЕНТ ПЛАНИРОВКИ БОКСА

палата на одну или две койки

наличие входа только со стороны центрального коридора

палата на 2-3 койки

шлюз со стороны наружного входа

ЭЛЕМЕНТ ПЛАНИРОВКИ БОКСА

отдельный наружный вход для пациентов

наличие входа только со стороны центрального коридора

шлюз со стороны наружного входа

палата на 2-3 койки

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, В ИНФЕКЦИОННЫХ ОТДЕЛЕНИЯХ ТРЕБУЕТСЯ

тщательная изоляция пациентов, выделяющих возбудителей с различной видовой и типовой характеристикой

тщательная изоляция только больных и здоровых лиц

выдача родственникам одежды и личных вещей пациента

оборудование боксированной палаты общеобменной вентиляцией с кратностью воздухообмена ± 8

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, В ИНФЕКЦИОННЫХ ОТДЕЛЕНИЯХ ТРЕБУЕТСЯ

тщательная изоляция пациентов, выделяющих возбудителя одного и того же заболевания

выдача родственникам одежды и личных вещей пациента после его госпитализации

тщательная изоляция только больных и здоровых лиц

оборудование боксированной палаты общеобменной вентиляцией с кратностью воздухообмена ± 8

ЦЕНТРАЛИЗОВАННАЯ СИСТЕМА ЗАСТРОЙКИ БОЛЬНИЦ ЛУЧШЕ ОБЕСПЕЧИВАЕТ

рациональное использование коечного фонда

изоляция отделений друг от друга и приближение пациентов к природе
возможность соблюдения лечебно-охранительного режима
создание условий для предупреждения распространения инфекции, связанных с оказанием медицинской помощи

В ЦЕЛЯХ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, В ИНФЕКЦИОННЫХ ОТДЕЛЕНИЯХ ПРЕДУСМАТРИВАЕТСЯ

исключение общения между пациентами

оборудование бокса общеобменной вентиляции с кратностью воздухообмена ± 8
дезинфекция приемно-смотровых боксов только после пациентов с разноименной инфекцией
выдача родственникам одежды и личных вещей пациента после его госпитализации

В ПАЛАТАХ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ТИРЕОТОКСИКОЗОМ СЛЕДУЕТ ПРЕДУСМАТРИВАТЬ

умеренный инсоляционный режим

максимальный инсоляционный режим
смешанный инсоляционный режим
повышенную температуру воздуха

В ЦЕЛЯХ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, В ИНФЕКЦИОННЫХ ОТДЕЛЕНИЯХ ПРЕДУСМАТРИВАЕТСЯ

строгое разделение всех потоков на «чистые» и «грязные»

дезинфекция приемно-смотровых боксов только после пациентов с разноименной инфекцией
выдача родственникам одежды и личных вещей пациента после его госпитализации
оборудование бокса общеобменной вентиляции с кратностью воздухообмена ± 8

САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЙ РЕЖИМ В ИНФЕКЦИОННЫХ ОТДЕЛЕНИЯХ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

наличие санитарного пропускника для персонала

замену спецодежды, загрязненной мокротой или другими выделениями пациентов в конце рабочей смены
дезинфекцию санитарного транспорта в конце рабочего дня
дезинфекцию санитарного транспорта 2 раза в неделю

САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЙ РЕЖИМ В ИНФЕКЦИОННЫХ ОТДЕЛЕНИЯХ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

регулярную влажную уборку помещений с применением 5% раствора хлорамина

дезинфекцию санитарного транспорта в конце рабочего дня
дезинфекцию санитарного транспорта 2 раза в неделю
замену спецодежды, загрязненной мокротой или другими выделениями пациентов в конце рабочей смены

ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ТРЕБОВАНИЕ К ПРИЕМНЫМ ОТДЕЛЕНИЯМ БОЛЬНИЦ

размещение приемного отделения в главном корпусе при централизованной системе застройки

наличие общих помещений для приема и выписки пациентов
расположение помещения для выписки должно быть на достаточном удалении от вестибюля
организация приемного отделения для нескольких специализированных отделений

ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ТРЕБОВАНИЕ К ПРИЕМНЫМ ОТДЕЛЕНИЯМ БОЛЬНИЦ

организация отдельных приемных для специализированных отделений

наличие общих помещений для приема и выписки пациентов
расположение помещения для выписки должно быть на достаточном удалении от вестибюля
организация приемного отделения для нескольких специализированных отделений

ОСОБЕННОСТЬ ПЛАНИРОВКИ АКУШЕРСКОГО ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ

организация «фильтра» для рожениц

размещение палат для новорожденных строго на противоположной стороне коридора относительно палат родильниц
наличие отдельных смотровых и помещений санитарной обработки рожениц, поступающих в физиологическое отделение и отделение патологии беременных
наличие общей смотровой и помещения санитарной обработки рожениц, поступающих в наблюдательное отделение и отделение патологии беременных

ОСОБЕННОСТЬ ПЛАНИРОВКИ АКУШЕРСКОГО ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ

наличие родового бокса

наличие общей смотровой и помещения санитарной обработки рожениц, поступающих в наблюдательное отделение и отделение патологии беременных

размещение палат для новорожденных строго на противоположной стороне коридора относительно палат родильниц

наличие отдельных смотровых и помещений санитарной обработки рожениц, поступающих в физиологическое отделение и отделение патологии беременных

ОСОБЕННОСТЬ ПЛАНИРОВКИ АКУШЕРСКОГО ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ

наличие общей смотровой и помещения санитарной обработки рожениц, поступающих в физиологическое отделение и отделение патологии беременных

размещение палат для новорожденных строго на противоположной стороне коридора относительно палат родильниц

наличие общей смотровой и помещения санитарной обработки рожениц, поступающих в наблюдательное отделение и отделение патологии беременных

наличие отдельных смотровых и помещений санитарной обработки рожениц, поступающих в физиологическое отделение и отделение патологии беременных

ПРИЕМ ПАЦИЕНТОВ В БОКСАХ ДОЛЖЕН ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ В ОТДЕЛЕНИИ

инфекционном

акушерском

хирургическом

радиологическом

НЕСПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ВКЛЮЧАЕТ

одномоментное комплектование палат инфекционных больных

общую иммунизацию пациентов

плановую иммунизацию медицинского персонала

экстренную иммунизацию медицинского персонала

РЕКОМЕНДОВАННАЯ ОРИЕНТАЦИЯ ОКОН ОПЕРАЦИОННЫХ И РЕАНИМАЦИОННЫХ

северо-восток

юг

юго-восток

юго-запад

НЕСПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ВКЛЮЧАЕТ

разделение «чистых» и «грязных» потоков движения пациентов, персонала, транспорта

общую иммунизацию пациентов

плановую иммунизацию медицинского персонала

экстренную иммунизацию медицинского персонала

ОСОБЕННОСТЬ ПЛАНИРОВКИ ДЕТСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

наличие санитарного пропускника для персонала

возможность размещения отделения смежно со взрослым неинфекционным отделением

наличие веранд без остекления

размещение отделения на 30 и менее коек на верхнем этаже при централизованной системе застройки

ОСОБЕННОСТЬ ПЛАНИРОВКИ ДЕТСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

обеспечение комнат для игр и обучения

возможность размещения отделения смежно со взрослым неинфекционным отделением

наличие веранд без остекления

размещение отделения на 30 и менее коек на верхнем этаже при централизованной системе застройки

ОСОБЕННОСТЬ ПЛАНИРОВКИ ДЕТСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

возможность изоляции детей с подозрением на инфекцию

наличие веранд без остекления

возможность размещения отделения смежно со взрослым неинфекционным отделением
размещение отделения на 30 и менее коек на верхнем этаже при централизованной системе застройки

СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЕ ПРИЕМНОЕ ПРЕДУСМАТРИВАЕТСЯ ДЛЯ ОТДЕЛЕНИЯ

туберкулезного
терапевтического
хирургического
радиологического

СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЕ ПРИЕМНОЕ ПРЕДУСМАТРИВАЕТСЯ ДЛЯ ОТДЕЛЕНИЯ

детского
терапевтического
хирургического
радиологического

УЛЬТРАФИОЛЕТОВАЯ РАДИАЦИЯ

повышает резистентность организма к негативным воздействиям

снижает тонус симпатико-адреналовой системы
приводит к нарушению трофики центрально-нервной системы и клеточного дыхания
ухудшает фосфорно-кальциевый обмен

ПРИЧИНА УХУДШЕНИЯ ХИМИЧЕСКОГО СОСТАВА ВОЗДУХА ПАЛАТ

отсутствие сквозного проветривания

недостаточная освещенность естественным светом
минимальный инсоляционный режим
размещение больницы с наветренной стороны по отношению к промышленному объекту

ПРИЧИНА УХУДШЕНИЯ ХИМИЧЕСКОГО СОСТАВА ВОЗДУХА ПАЛАТ

скопление людей (персонал, пациенты, посетители)

недостаточная освещенность естественным светом
минимальный инсоляционный режим
размещение больницы с наветренной стороны по отношению к промышленному объекту

**УКАЖИТЕ МЕХАНИЗМ ТЕРМОРЕГУЛЯЦИИ ПРИ МИКРОКЛИМАТИЧЕСКИХ ПАРАМЕТРАХ
ВЫСОКОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ В СОЧЕТАНИИ С ВЫСОКОЙ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ВЛАЖНОСТЬЮ**

механизмы терморегуляции мало эффективны

кондукция
излучение
конвекция

ОТДАЧА ТЕПЛА ОРГАНИЗМОМ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ

увеличении подвижности воздуха

увеличении дефицита влажности
увеличении температуры воздуха
уменьшении подвижности воздуха

МИНИМАЛЬНЫЙ ИНСОЛЯЦИОННЫЙ РЕЖИМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДЛЯ ПАЛАТ

интенсивной терапии

общесоматических отделений
инфекционных отделений
детских отделений

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПОСЛЕРОДОВЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ В РОДИЛЬНЫХ ОТДЕЛЕНИЯХ
ПРЕДУСМАТРИВАЮТ**

хорошую инсоляцию палат

полную изоляцию физиологического отделения от отделения патологии беременных
устройство приточно-вытяжной вентиляции с преобладанием вытяжки над притоком
ориентацию окон палат на северные румбы

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПОСЛЕРОДОВЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ В РОДИЛЬНЫХ ОТДЕЛЕНИЯХ

ПРЕДУСМАТРИВАЮТ

строгое соблюдение правил асептики

устройство приточно-вытяжной вентиляции с преобладанием вытяжки над притоком
изоляция физиологического отделения от отделения патологии беременных
ориентацию окон палат на северные румбы

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПОСЛЕРОДОВЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ В РОДИЛЬНЫХ ОТДЕЛЕНИЯХ ПРЕДУСМАТРИВАЮТ

дезинфекцию предметов, оборудования, поверхностей

полную изоляцию физиологического отделения от отделения патологии беременных
устройство приточно-вытяжной вентиляции с преобладанием вытяжки над притоком
ориентацию окон палат на северные румбы

ОПТИМАЛЬНЫМ ДЛЯ ПАЛАТ НА 1 КОЙКУ СОМАТИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ **воздушный куб на 1 койку 20 м³**

площадь на 1 койку 6 м²

температура воздуха 24°C

относительная влажность воздуха 70%

НЕ СООТВЕТСТВУЕТ ТРЕБОВАНИЯМ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫМ К ОПЕРАЦИОННЫМ БЛОКАМ

размещение операционного блока вместе с другими подразделениями больницы

размещение наркозных и стерилизационных помещений отдельно от операционных во 2-й зоне
устройство приточно-вытяжной вентиляции с преобладанием притока над вытяжкой
строгая изоляция между септическим и асептическим отделениями

МИКРОКЛИМАТ В БОЛЬНИЧНОЙ ПАЛАТЕ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ НАГРЕВАЮЩИМ ПРИ **градиенте температур проксимальных и дистальных отделов 1°C**

слабом потоотделении

теплоощущениях пациентов 2 балла

температуре 20°C

МИКРОКЛИМАТ В БОЛЬНИЧНОЙ ПАЛАТЕ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ НАГРЕВАЮЩИМ ПРИ **температуре 25°C**

слабом потоотделении

теплоощущениях пациентов 2 балла

температуре 20°C

МИКРОКЛИМАТ В БОЛЬНИЧНОЙ ПАЛАТЕ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С СОМАТИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ОХЛАЖДАЮЩИМ ПРИ ПАРАМЕТРАХ

скорости движения воздуха 0,4 м/с

теплоощущениях пациентов в 3 балла

разнице температур проксимальных и дистальных участков 1°C

разнице температур проксимальных и дистальных участков 2°C

МИКРОКЛИМАТ В БОЛЬНИЧНОЙ ПАЛАТЕ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С СОМАТИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ОХЛАЖДАЮЩИМ ПРИ ПАРАМЕТРАХ

теплоощущениях пациентов в 2 балла

теплоощущениях пациентов в 3 балла

разнице температур проксимальных и дистальных участков 1°C

разнице температур проксимальных и дистальных участков 2°C

МИНИМАЛЬНЫЙ ИНСОЛЯЦИОННЫЙ РЕЖИМ, НЕ РЕКОМЕНДУЕМЫЙ ДЛЯ ПАЛАТ ОТДЕЛЕНИЙ **туберкулезного**

реанимации

ожогового

больных тиреотоксикозом

ПОКАЗАТЕЛЬ ЕСТЕСТВЕННОЙ ОСВЕЩЕННОСТИ

световой коэффициент

процент инсолируемой площади

продолжительность инсоляции прямыми солнечными лучами
коэффициент пульсации

МЕТОД ОЧИСТКИ И САНАЦИИ ВОЗДУХА БОЛЬНИЧНЫХ ПОМЕЩЕНИЙ

облучение приточного воздуха УФ-лучами

уборка пола сухими щетками
люминесцентное освещение
естественная инсоляция не менее 4-х часов в сутки

МИКРОКЛИМАТ В БОЛЬНИЧНОЙ ПАЛАТЕ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ НАГРЕВАЮЩИМ ПРИ ПАРАМЕТРЕ

градиента температур проксимальных и дистальных отделов 1°C

теплоощущений пациентов на 2 балла
потоотделения слабого
градиента температур проксимальных и дистальных отделов 4°C

МАКСИМАЛЬНЫЙ ИНСОЛЯЦИОННЫЙ РЕЖИМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДЛЯ ПАЛАТ

туберкулезных больных

онкологических больных
интенсивной терапии
послеоперационных

ПРИ ПАВИЛЬОННОЙ СИСТЕМЕ ЗАСТРОЙКИ БОЛЬНИЦ

используется больничный сад для прогулок пациентов

затруднена организация лечебно-охранительного и санитарного режима
затруднена профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи
удешевление благоустройства территории и подземных коммуникаций

ПРОФИЛАКТИКЕ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ОБСЕМЕНЕННОСТИ В ОПЕРАЦИОННЫХ СПОСОБСТВУЮТ

соблюдение персоналом правил асептики и личной гигиены

эффективное естественное проветривание
приточно-вытяжная вентиляция с преобладанием вытяжки над притоком
кратность воздухообмена ± 2

ПАРАМЕТРЫ СВЕТОВОГО КОЭФФИЦИЕНТА, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ПОМЕЩЕНИЙ ПЕРЕВЯЗОЧНЫХ

1/5

1/6

1/7

1/8

МИКРОКЛИМАТ В ПАЛАТЕ ДЛЯ СОМАТИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ КОМФОРТНЫМ ПРИ ПАРАМЕТРЕ

теплоощущений пациентов 3 балла

потоотделения сильного
температуры воздуха 24°C
градиента температур проксимальных и дистальных отделов 5°C

МИКРОКЛИМАТ В БОЛЬНИЧНОЙ ПАЛАТЕ ДЛЯ СОМАТИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ КОМФОРТНЫМ ПРИ ПАРАМЕТРЕ

температуры воздуха 20°C

теплоощущений пациентов 2 балла
градиента температур проксимальных и дистальных отделов 6°C
относительной влажности воздуха 75%

ПОКАЗАТЕЛЬ ЧИСТОТЫ ВОЗДУХА В ПАЛАТЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

бактериальная обсемененность

продолжительность инсоляции помещения
КЕО
коэффициент пульсации

ПОКАЗАТЕЛЬ ЧИСТОТЫ ВОЗДУХА В ПАЛАТЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

окисляемость

КЕО

продолжительность инсоляции помещения

коэффициент пульсации

В СОСТОЯНИИ ТЕПЛОВОГО КОМФОРТА ОСНОВНОЙ ПУТЬ ОТДАЧИ ТЕПЛА

излучение

конвекция

проведение

испарение

ОПЕРАЦИОННЫЙ БЛОК СООТВЕТСТВУЕТ ГИГИЕНИЧЕСКИМ ТРЕБОВАНИЯМ, ЕСЛИ

функционирует зонирование помещений оперблока

оборудована приточно-вытяжная вентиляция с кратностью воздухообмена +20 –25

организован санитарный пропускник для персонала между 3 и 4 зонами

функционирует приточно-вытяжная вентиляция с преобладанием вытяжки над притоком

ОПЕРАЦИОННЫЙ БЛОК СООТВЕТСТВУЕТ ГИГИЕНИЧЕСКИМ ТРЕБОВАНИЯМ, ЕСЛИ

он изолирован от других подразделений больницы

он размещен в одном блоке с лечебно-диагностическим отделением

наркозная и стерилизационная находятся в 1-й зоне

оборудована приточно-вытяжная вентиляция с преобладанием вытяжки над притоком

ОПЕРАЦИОННЫЙ БЛОК СООТВЕТСТВУЕТ ГИГИЕНИЧЕСКИМ ТРЕБОВАНИЯМ, ЕСЛИ

оборудована приточно-вытяжная вентиляция с преобладанием притока над вытяжкой

наркозная и стерилизационная находятся в 1-й зоне

оборудована приточно-вытяжная вентиляция с преобладанием вытяжки над притоком

он размещен в одном блоке с лечебно-диагностическим отделением

УЛЬТРАФИОЛЕТОВОЕ ОБЛУЧЕНИЕ ПАЛАТЫ ПРИ ДЕЙСТВИИ СОЛНЕЧНЫХ ЛУЧЕЙ ЗАВИСИТ ОТ

чистоты и качества стекол

системы застройки больницы

типа рельефа территории

площади земельного участка, отведенного под территорию больницы

УЛЬТРАФИОЛЕТОВОЕ ОБЛУЧЕНИЕ ПАЛАТЫ ПРИ ДЕЙСТВИИ СОЛНЕЧНЫХ ЛУЧЕЙ ЗАВИСИТ ОТ

глубины палаты

типа рельефа территории

системы застройки больницы

площади земельного участка, отведенного под территорию больницы

УЛЬТРАФИОЛЕТОВОЕ ОБЛУЧЕНИЕ ПАЛАТЫ ПРИ ДЕЙСТВИИ СОЛНЕЧНЫХ ЛУЧЕЙ ЗАВИСИТ ОТ

ориентации окон палаты по сторонам света

площади земельного участка, отведенного под территорию больницы

системы застройки больницы

типа рельефа территории

В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ПАЛАТАХ ХИРУРГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ ОПТИМАЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

температура воздуха 22°C

кратность воздухообмена +8-10

относительная влажность воздуха 80%

скорость движения воздуха 0,5 м/с

В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ПАЛАТАХ ХИРУРГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ ОПТИМАЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

относительная влажность воздуха 50%

кратность воздухообмена +8-10

температура воздуха 25°C
скорость движения воздуха 0,5 м/с

ПРИ ВЫБОРЕ ЗЕМЕЛЬНОГО УЧАСТКА ДЛЯ СТРОИТЕЛЬСТВА БОЛЬНИЦЫ БЛАГОПРИЯТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

слабо волнистый рельеф местности, близость зеленых массивов

размещение участка в пределах санитарно-защитной зоны

наличие источников шума и загрязнения атмосферного воздуха

размещение с подветренной стороны по отношению к промышленному объекту

ПРИ ВЫБОРЕ ЗЕМЕЛЬНОГО УЧАСТКА ДЛЯ СТРОИТЕЛЬСТВА БОЛЬНИЦЫ БЛАГОПРИЯТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

отсутствие источников шума и загрязнения атмосферного воздуха

размещение участка в пределах санитарно-защитной зоны

размещение с подветренной стороны по отношению к промышленному объекту

волнистый рельеф местности, удаленность зеленых массивов

ЭЛЕМЕНТ ПЛАНИРОВКИ ПОЛУБОКСА

шлюз со стороны центрального коридора

отдельный наружный вход

палата на 3-4 койки

тамбур со стороны наружного входа

ПРИ ВЫБОРЕ ЗЕМЕЛЬНОГО УЧАСТКА ДЛЯ СТРОИТЕЛЬСТВА БОЛЬНИЦЫ БЛАГОПРИЯТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

размещение с наветренной стороны по отношению к промышленному объекту

размещение участка в пределах санитарно-защитной зоны

волнистый рельеф местности, удаленность зеленых массивов

наличие источников шума и загрязнения атмосферного воздуха

ОСНОВНОЙ ПРИНЦИП ПЛАНИРОВКИ ДЕТСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

минимальное контакт госпитализированных детей между собой

организация для детей до семи лет палат только со шлюзом

наличие веранд без съемного остекления

недопущение размещения помещений для отдыха матерей в отделении для грудных детей

ОСНОВНОЙ ПРИНЦИП ПЛАНИРОВКИ ДЕТСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

наличие самостоятельного приемного отделения

организация для детей до семи лет палат только со шлюзом

наличие веранд без съемного остекления

недопущение размещения помещений для отдыха матерей в отделении для грудных детей

МИКРОКЛИМАТ В БОЛЬНИЧНОЙ ПАЛАТЕ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С СОМАТИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ ОХЛАЖДАЮЩИМ ПРИ ПАРАМЕТРЕ

потоотделение очень слабое

градиент температур проксимальных и дистальных отделов 2°C

теплоощущения пациентов 3 балла

температура воздуха 21°C

ПРОФИЛАКТИКЕ ГНОЙНО-СЕПТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У РОДИЛЬНИЦ И НОВОРОЖДЕННЫХ В АКУШЕРСКИХ ОТДЕЛЕНИЯХ СПОСОБСТВУЕТ

изоляция рожениц и родильниц с подозрением на инфекцию

расположение физиологического отделения над обсервационным

функционирование отдельных смотровых для физиологического отделения и отделения патологии беременных

организация приточно-вытяжной вентиляции с преобладанием вытяжки над притоком

ПРОФИЛАКТИКЕ ГНОЙНО-СЕПТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У РОДИЛЬНИЦ И НОВОРОЖДЕННЫХ В АКУШЕРСКИХ ОТДЕЛЕНИЯХ СПОСОБСТВУЕТ

соблюдение персоналом санитарно-противоэпидемических мероприятий

организация приточно-вытяжной вентиляции с преобладанием вытяжки над притоком
расположение физиологического отделения над наблюдательным
функционирование отдельных смотровых для физиологического отделения и отделения патологии беременных

ПАРАМЕТР, ПРИ КОТОРОМ МИКРОКЛИМАТ ПАЛАТЫ СОМАТИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ
СООТВЕТСТВУЕТ ГИГИЕНИЧЕСКИМ ТРЕБОВАНИЯМ

скорость движения воздуха 0,2 м/с
результатирующая температура воздуха 19°C
КЕО 0,05%
ориентация окон палат на восток

ПАРАМЕТР, ПРИ КОТОРОМ МИКРОКЛИМАТ ПАЛАТЫ СОМАТИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ
СООТВЕТСТВУЕТ ГИГИЕНИЧЕСКИМ ТРЕБОВАНИЯМ

относительная влажность воздуха 45%
ориентация окон палат на северо-восток
результатирующая температура воздуха 19°C
коэффициент естественной освещенности 0,4%

МАКСИМАЛЬНЫЙ ИНСОЛЯЦИОННЫЙ РЕЖИМ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

в палатах для онкологических пациентов
в травматологических отделениях
в отделении реабилитации
в нефрологических отделениях

ПАРАМЕТР МИКРОКЛИМАТА ПАЛАТ ДЛЯ БОЛЬНЫХ ГИПОТИРЕОЗОМ, ОТВЕЧАЮЩИЙ
ГИГИЕНИЧЕСКИМ ТРЕБОВАНИЯМ

перепад температур по горизонтали 2°C
результатирующая температура воздуха 20°C
скорость движения воздуха 0,5 м/с
относительная влажность воздуха 25%

ОСОБЕННОСТЬ ПЛАНИРОВКИ ПРИЕМНОГО АКУШЕРСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ БОЛЬНИЦЫ

санитарный пропускник для персонала
устройство веранд
наличие боксов
общие смотровая и помещение для санитарной обработки рожениц, поступающих в физиологическое и наблюдательное отделения

ПАРАМЕТР МИКРОКЛИМАТА ПАЛАТ ДЛЯ БОЛЬНЫХ ГИПОТИРЕОЗОМ, ОТВЕЧАЮЩИЙ
ГИГИЕНИЧЕСКИМ ТРЕБОВАНИЯМ

скорость движения воздуха 0,2 м/с
результатирующая температура воздуха 20°C
перепад температур по горизонтали 3°C
относительная влажность воздуха 25%

ПАРАМЕТР МИКРОКЛИМАТА ПАЛАТ ДЛЯ БОЛЬНЫХ ГИПОТИРЕОЗОМ, ОТВЕЧАЮЩИЙ
ГИГИЕНИЧЕСКИМ ТРЕБОВАНИЯМ

перепад температур по вертикали 2,5°C
результатирующая температура воздуха 19°C
скорость движения воздуха 0,45 м/с
относительная влажность воздуха 75%

ПАРАМЕТР МИКРОКЛИМАТА ПАЛАТ ДЛЯ БОЛЬНЫХ ГИПОТИРЕОЗОМ, ОТВЕЧАЮЩИЙ
ГИГИЕНИЧЕСКИМ ТРЕБОВАНИЯМ

скорость движения воздуха 0,15 м/с
результатирующая температура воздуха 19°C
перепад температур по вертикали 3,5°C
относительная влажность воздуха 75%

ПАРАМЕТР МИКРОКЛИМАТА ПАЛАТ ДЛЯ БОЛЬНЫХ ГИПОТИРЕОЗОМ, ОТВЕЧАЮЩИЙ
ГИГИЕНИЧЕСКИМ ТРЕБОВАНИЯМ

относительная влажность воздуха 40%

результатирующая температура воздуха 19°C

перепад температур по вертикали 3,5°C

скорость движения воздуха 0,05 м/с

ПАРАМЕТР МИКРОКЛИМАТА ПАЛАТ ДЛЯ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ, ОТВЕЧАЮЩИЙ
ГИГИЕНИЧЕСКИМ ТРЕБОВАНИЯМ

перепад температур по горизонтали 1,5°C

результатирующая температура воздуха 21°C

скорость движения воздуха 0,4 м/с

относительная влажность воздуха 75%

ПАРАМЕТР МИКРОКЛИМАТА ПАЛАТ ДЛЯ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ, ОТВЕЧАЮЩИЙ
ГИГИЕНИЧЕСКИМ ТРЕБОВАНИЯМ

скорость движения воздуха 0,2 м/с

результатирующая температура воздуха 22°C

перепад температур по горизонтали 3°C

относительная влажность воздуха 75%

ПАРАМЕТР МИКРОКЛИМАТА ПАЛАТ ДЛЯ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ, ОТВЕЧАЮЩИЙ
ГИГИЕНИЧЕСКИМ ТРЕБОВАНИЯМ

относительная влажность воздуха 40%

результатирующая температура воздуха 22°C

перепад температур по горизонтали 3°C

скорость движения воздуха 0,04 м/с

ОПТИМАЛЬНЫЙ ПАРАМЕТР МИКРОКЛИМАТА ДЛЯ ПАЛАТ РЕАНИМАЦИИ И ИНТЕНСИВНОЙ
ТЕРАПИИ

скорость движения воздуха 0,2 м/с

перепад температур по горизонтали 4,5°C

относительная влажность воздуха 80%

результатирующая температура воздуха 20°C

ОПТИМАЛЬНЫЙ ПАРАМЕТР ДЛЯ ПАЛАТ НА 2 КОЙКИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

воздушный куб на 1 койку 20 м³

скорость движения воздуха 0,5 м/с

площадь на 1 койку 6 м²

температура воздуха 19°C

ОПТИМАЛЬНЫЙ ПАРАМЕТР ДЛЯ ПАЛАТ НА 2 КОЙКИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

температура воздуха 20°C

скорость движения воздуха 0,5 м/с

площадь на 1 койку 6 м²

воздушный куб на 1 койку 17 м³

ДЛЯ ПОСТУПАЮЩИХ И ВЫПИСЫВАЮЩИХСЯ ПАЦИЕНТОВ ИНФЕКЦИОННОГО ОТДЕЛЕНИЯ
ВХОДЫ И ЛЕСТНИЧНЫЕ КЛЕТКИ

могут быть общими при условии приема и выписки пациентов в разное время суток

могут быть общими при количестве коек в отделении не более 40 коек

должны быть отдельными

могут быть общими, за исключением отделений с капельной инфекцией

ПРИ ПАВИЛЬОННОЙ СИСТЕМЕ ЗАСТРОЙКИ БОЛЬНИЦ

облегчается профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи

труднее организовать лечебно-охранительный и санитарный режим

удешевляется строительство подземных коммуникаций

нет необходимости дублировать специальные лечебно-диагностические кабинеты во всех лечебных корпусах

ПРИ ПАВИЛЬОННОЙ СИСТЕМЕ ЗАСТРОЙКИ БОЛЬНИЦ

легче организовать лечебно-охранительный и санитарный режим

затрудняется профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи

удешевляется строительство подземных коммуникаций

нет необходимости дублировать специальные лечебно-диагностические кабинеты во всех лечебных корпусах

ПРИ ПАВИЛЬОННОЙ СИСТЕМЕ ЗАСТРОЙКИ БОЛЬНИЦ

удорожается строительство подземных коммуникаций

нет необходимости дублировать специальные лечебно-диагностические кабинеты во всех лечебных корпусах

затрудняется профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи

труднее организовать лечебно-охранительный и санитарный режим

ПОКАЗАТЕЛЬ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙ МИНИМАЛЬНЫЙ ИНСОЛЯЦИОННЫЙ РЕЖИМ

северо-восточная ориентация окон в палатах

результатирующая температура воздуха 19°C

инсолируемая площадь 70%

продолжительность инсоляции 1 час (в центральной зоне)

ПОКАЗАТЕЛЬ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙ МИНИМАЛЬНЫЙ ИНСОЛЯЦИОННЫЙ РЕЖИМ

продолжительность инсоляции 2 часа (в центральной зоне)

результатирующая температура воздуха 20°C

инсолируемая площадь 70%

восточная ориентация окон помещения

ПОКАЗАТЕЛИ ЕСТЕСТВЕННОЙ ОСВЕЩЕННОСТИ

коэффициент естественной освещенности

ориентация окон по сторонам света

количество люминесцентных ламп в помещении

коэффициент пульсации

МАКСИМАЛЬНЫЙ ИНСОЛЯЦИОННЫЙ РЕЖИМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДЛЯ ПАЛАТ

детского отделения

интенсивной терапии

реанимационного отделения

онкологических пациентов

МАКСИМАЛЬНЫЙ ИНСОЛЯЦИОННЫЙ РЕЖИМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДЛЯ ПАЛАТ

реконвалесцентных пациентов

интенсивной терапии

реанимационного отделения

онкологических пациентов

ОПТИМАЛЬНЫЙ ПАРАМЕТР СВЕТОВОГО КОЭФФИЦИЕНТА ДЛЯ РОДИЛЬНЫХ ЗАЛОВ

1/4

1/6

1/7

1/8

НЕ ОКАЗЫВАЕТ СУЩЕСТВЕННОГО ВЛИЯНИЯ НА ОБЕСПЕЧЕНИЕ ВОЗДУШНОГО КОМФОРТА В ПАЛАТАХ

температурный режим палат

кондиционирование воздуха

односторонняя система застройки палатной секции

работа вентиляционных устройств

ДЛЯ СОБЛЮДЕНИЯ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОГО РЕЖИМА В ИНФЕКЦИОННЫХ ОТДЕЛЕНИЯХ НЕОБХОДИМЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

регулярная влажная уборка помещения с применением 5% раствора хлорамина

отсутствие нейтральной зоны в отделении

2-3-х коечные палаты для пациентов, находящихся на карантине

обеспечение пребывания пациентов на свежем воздухе

МИКРОКЛИМАТ ПАЛАТ ФОРМИРУЕТСЯ

влажностью воздуха

выделением химических веществ из полимерных отделочных материалов

количеством микроорганизмов в 1 м³ воздуха

системой освещенности помещения

ПРОФИЛАКТИКЕ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ОБСЕМЕНЕННОСТИ В ОПЕРАЦИОННЫХ СПОСОБСТВУЕТ

санация воздуха закрытыми бактерицидными облучателями

приточно-вытяжная вентиляция с преобладанием вытяжки

эффективное естественное проветривание

организация кратности воздухообмена ± 10

ДЕЗИНФЕКЦИЮ ПРИЕМНО-СМОТРОВОГО БОКСА СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ

после осмотра каждого пациента

только в конце рабочего дня

только в конце рабочей смены

только в конце рабочей недели

ДЕЗИНФЕКЦИЮ ПРИЕМНО-СМОТРОВОГО БОКСА СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ

после осмотра пациентов с одинаковой инфекцией

только в конце рабочей

только в конце рабочей смены

только в конце рабочего дня

ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ПРЕИМУЩЕСТВО ИНФЕКЦИОННЫХ БОКСОВ ПЕРЕД ПАЛАТНЫМИ ОТДЕЛЕНИЯМИ

большая возможность осуществления профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи

лучшие условия для санитарно-просветительной работы с пациентами

оптимальные удобства для соблюдения гигиенических нормативов искусственной освещенности

большие удобства для персонала при обслуживании пациентов

ОСОБЕННОСТЬ ПЛАНИРОВКИ ДЕТСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

наличие помещения для пребывания матерей

устройство диагностических приемно-смотровых боксов для пациентов с неясным диагнозом

наличие физиологического блока

устройство открытых веранд без остекления

СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ВКЛЮЧАЕТ

общую иммунизацию пациентов

одномоментное комплектование палат инфекционных больных

разделение «чистых» и «грязных» потоков

размещение пациентов с воздушно-капельной инфекцией на верхних этажах больниц

ТИП ИНСОЛЯЦИОННОГО РЕЖИМА

максимальный

высокий

средний

допустимый

ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ТРЕБОВАНИЕ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМОЕ К ИНФЕКЦИОННЫМ ОТДЕЛЕНИЯМ БОЛЬНИЦ

прием пациентов в приемно-смотровых боксах

централизованная система застройки инфекционных больниц

ориентация окон палат строго на северо-запад и северо-восток
размещение инфекционного отделения в главном корпусе больницы

ОСНОВНОЙ ПРИНЦИП ПЛАНИРОВКИ ДЕТСКИХ ОТДЕЛЕНИЙ

минимальное контактирование больных детей между собой

устройство для детей всех возрастов только боксированных палат

устройство палат на 3-5 коек для детей старше 1 года

приемное отделение должно быть совмещенным с регистратурой детской поликлиники (при оказании амбулаторной помощи)

ТРЕБОВАНИЯ К УСТРОЙСТВУ ВЕНТИЛЯЦИИ ИНФЕКЦИОННЫХ ОТДЕЛЕНИЙ БОЛЬНИЦ ВКЛЮЧАЮТ ОРГАНИЗАЦИЮ

искусственной приточно-вытяжной вентиляции с преобладанием вытяжки

обще-обменной механической приточно-вытяжной вентиляции

механической приточной вентиляции

естественной вентиляции

В МИКРОКЛИМАТИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ НИЗКОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ НА ФОНЕ ВЫСОКОЙ
СКОРОСТИ ДВИЖЕНИЯ ВОЗДУХА В ПАЛАТЕ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕХАНИЗМОМ
ТЕРМОРЕГУЛЯЦИИ БУДЕТ

конвекция

излучение

испарение

кондукция

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ,
ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ И ОТДЕЛЕНИЯ ПАТОЛОГИИ БЕРЕМЕННОСТИ

изолировать не требуется

следует размещать на разных этажах корпуса

необходимо изолировать друг от друга

изолировать только в случае расположения на одном этаже корпуса

ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ТРЕБОВАНИЕ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМОЕ К ОПЕРАЦИОННЫМ БЛОКАМ

выделение «чистых» и «гнойных» отделений

устройство вытяжной системы вентиляции

устройство естественной вентиляции

общая зона для наркозной, стерилизационной и операционной

ОСНОВНЫЕ СТРУКТУРНЫЕ ЭЛЕМЕНТЫ ПАЛАТНОЙ СЕКЦИИ

палаты на 1,2,4 койки

кабинет заведующего

санитарный узел

комната младшего медицинского персонала

В ШЛЮЗЕ ОПЕРБЛОКА С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ
ЦЕЛЕСООБРАЗНО УСТРОЙСТВО

искусственной вентиляции с преобладанием вытяжки

общеобменной вентиляции с кратностью воздухообмена ± 10

механической вентиляции с преобладанием притока

аэрации

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, В
АКУШЕРСКОМ ОТДЕЛЕНИИ ТРЕБУЕТСЯ

изоляция здоровых рожениц от больных

разделение смотровых для физиологического отделения и отделения патологии беременных

поступление пациенток в смотровую после посещения комнаты-фильтра

поступление пациенток в смотровую после проведения санитарной обработки

ЭЛЕМЕНТ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

разграничение потоков пациентов и персонала

плановая иммунизация медицинского персонала

экстренная иммунизация медицинского персонала

экстренная иммунизация пациентов в период нахождения в стационаре

ОТДАЧА ТЕПЛА КОНВЕКЦИЕЙ УМЕНЬШАЕТСЯ ПРИ**уменьшении подвижности воздуха**

снижении температуры воздуха

снижении температуры окружающих предметов

уменьшении площади соприкосновения с предметами

ОРГАНИЗАЦИЮ ЛЕЧЕБНО-ОХРАНИТЕЛЬНОГО РЕЖИМА ЛЕГЧЕ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ПРИ СИСТЕМЕ ЗАСТРОЙКИ БОЛЬНИЦ**децентрализованной**

блочной

централизованной

полиблочной

В ОПЕРАЦИОННЫХ БЛОКАХ ДОЛЖНА БЫТЬ ПРЕДУСМОТРЕНА**изоляция операционного блока от палатного отделения**

приточно-вытяжная вентиляция в операционных с преобладанием вытяжки

проходное септическое отделение

приточно-вытяжная вентиляция в шлюзах операционного блока с преобладанием притока воздуха

ЭЛЕМЕНТ ПЛАНИРОВКИ БОКСА**шлюз со стороны центрального коридора**

палата на 2-3 койки

наличие входа только со стороны центрального коридора

шлюз со стороны наружного входа

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, В ИНФЕКЦИОННЫХ ОТДЕЛЕНИЯХ ТРЕБУЕТСЯ**тщательная изоляция пациентов с различными инфекционными заболеваниями**

тщательная изоляция только больных и здоровых лиц

выдача родственникам одежды и личных вещей пациента

оборудование боксированной палаты общеобменной вентиляцией с кратностью воздухообмена ± 8

ОПЕРАЦИОННЫЙ КОМПЛЕКС БОЛЬНИЦЫ РАЦИОНАЛЬНЕЕ РАЗМЕЩАТЬ**в изолированном блоке в составе лечебно-диагностического отделения больницы**

на первом этаже главного корпуса, в непосредственной близости с приемным отделением больницы

на одном из этажей палатного отделения больницы

рядом с физиотерапевтическим отделением

ТРЕБОВАНИЕ К УСТРОЙСТВУ ВЕНТИЛЯЦИИ В РОДОВОЙ ПАЛАТЕ**наличие механической приточно-вытяжной вентиляции с преобладанием притока**

наличие естественной вентиляции

наличие механической приточной вентиляции

наличие механической приточно-вытяжной вентиляции с преобладанием вытяжки

ЦЕНТРАЛИЗОВАННАЯ СИСТЕМА ЗАСТРОЙКИ БОЛЬНИЦ ЛУЧШЕ ОБЕСПЕЧИВАЕТ**эффективное применение современных методов лечения и средств диагностики**

изоляцию отделений друг от друга и приближение пациентов к природе

создание условий для предупреждения распространения инфекции, связанных с оказанием медицинской помощи

возможность соблюдения лечебно-охранительного режима

В ЦЕЛЯХ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, В ИНФЕКЦИОННЫХ ОТДЕЛЕНИЯХ ПРЕДУСМАТРИВАЕТСЯ**индивидуальный прием пациентов**

дезинфекция приемно-смотровых боксов только после пациентов с разноименной инфекцией

выдача родственникам одежды и личных вещей пациента после его госпитализации
оборудование бокса общеобменной вентиляцией с кратностью воздухообмена ± 8

САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЙ РЕЖИМ В ИНФЕКЦИОННЫХ ОТДЕЛЕНИЯХ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

индивидуальное использование предметов ухода за пациентами

дезинфекцию санитарного транспорта в конце рабочего дня

дезинфекцию санитарного транспорта 2 раза в неделю

замену спецодежды, загрязненной мокротой или другими выделениями пациентов в конце рабочей смены

НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНОЙ СИСТЕМОЙ ЗАСТРОЙКИ БОЛЬНИЦ С УЧЕТОМ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЯВЛЯЕТСЯ

павильонная

централизованная

блочная

смешанная

ОТДАЧА ТЕПЛА ПРОВЕДЕНИЕМ ПОВЫШАЕТСЯ ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ

площади контакта с предметом

температуры окружающих предметов

температуры воздуха

подвижности воздуха

БОКСОМ НАЗЫВАЮТ

комплекс помещений, включающий палату, шлюз, санитарный узел с ванной, тамбур с выходом наружу

комплекс помещений, состоящий из палаты, санитарного узла, шлюза между палатой и центральным коридором

комплекс помещений, включающий палату на 3-4 койки, шлюз, санитарный узел с ванной, тамбур с выходом наружу

комплекс помещений, состоящий из палат, палатного коридора и хозяйственных помещений

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ВАРИАНТ РАЗМЕЩЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ОТДЕЛЕНИЯ

в отдельно стоящем здании

в главном корпусе

на одном из этажей лечебного корпуса

совместно с любым отделением больницы при наличии шлюза со стороны общего коридора

В ОПЕРАЦИОННЫХ БЛОКАХ ТРЕБУЕТСЯ

выделение «чистых» и «гнойных» операционных

устройство естественного проветривания

ориентировать операционные на юг или восток

организация санитарного пропускника между 3 и 4 зонами

ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ТРЕБОВАНИЕ К ПРИЕМНЫМ ОТДЕЛЕНИЯМ БОЛЬНИЦ

расположение помещения для выписки смежно с вестибюлем

наличие общих помещений для приема и выписки пациентов

расположение помещения для выписки на достаточном удалении от вестибюля

организация приемного отделения для нескольких специализированных отделений

ОСОБЕННОСТИ ПЛАНИРОВКИ АКУШЕРСКОГО ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ

наличие санитарного пропускника для персонала

размещение палат для новорожденных строго на противоположной стороне коридора относительно палат родильниц

наличие общей смотровой и помещения санитарной обработки рожениц, поступающих в наблюдательное отделение и отделение патологии беременных

наличие отдельных смотровых и помещений санитарной обработки рожениц, поступающих в физиологическое отделение и отделение патологии беременных

ПРИЕМ ПАЦИЕНТОВ В БОКСАХ ДОЛЖЕН ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ В ОТДЕЛЕНИИ

детском
акушерском
хирургическом
радиологическом

НЕСПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ВКЛЮЧАЕТ
размещение пациентов с воздушно-капельной инфекцией на верхних этажах больницы
общую иммунизацию пациентов
плановую иммунизацию медицинского персонала
экстренную иммунизацию медицинского персонала

ОСОБЕННОСТЬ ПЛАНИРОВКИ ДЕТСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ
организация диагностических и приемно-смотровых боксов
возможность размещения отделения смежно со взрослым неинфекционным отделением
наличие веранд без остекления
размещение отделения на 30 и менее коек на верхнем этаже при централизованной системе застройки

ОПТИМАЛЬНЫЙ ВОЗДУХООБМЕН В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ ДОЛЖЕН ДОСТИГАТЬСЯ
приточно-вытяжной вентиляцией с преобладанием притока
естественным проветриванием помещения
приточно-вытяжной вентиляцией с преобладанием вытяжки
механической приточной вентиляцией

СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЕ ПРИЕМНОЕ ПРЕДУСМОТРЕНО ДЛЯ ОТДЕЛЕНИЯ
акушерского
терапевтического
хирургического
радиологического

ДЛЯ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ОБЪЕКТОВ БОЛЬНИЧНОЙ СРЕДЫ ПРИМЕНЯЮТ
разрядные ртутные лампы низкого давления
эритемные облучатели
люминесцентные настенные лампы
люминесцентные потолочные лампы

УЛЬТРАФИОЛЕТОВАЯ РАДИАЦИЯ
обладает бактерицидным действием
снижает тонус симпатико-адреналовой системы
приводит к нарушению трофики центрально-нервной системы и клеточного дыхания
ухудшает фосфорно-кальциевый обмен

ПРИЧИНА УХУДШЕНИЯ ХИМИЧЕСКОГО СОСТАВА ВОЗДУХА ПАЛАТ
увеличение числа коек в палате
недостаточная освещенность естественным светом
минимальный инсоляционный режим
размещение больницы с наветренной стороны по отношению к промышленному объекту

УКАЖИТЕ МЕХАНИЗМ ТЕРМОРЕГУЛЯЦИИ ПРИ МИКРОКЛИМАТИЧЕСКИХ ПАРАМЕТРАХ ВЫСОКОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ В СОЧЕТАНИИ С ВЫСОКОЙ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ВЛАЖНОСТЬЮ
механизм терморегуляции мало эффективен
излучение
испарение
конвекция

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПОСЛЕРОДОВЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ В РОДИЛЬНЫХ ОТДЕЛЕНИЯХ ПРЕДУСМАТРИВАЮТ
полную изоляцию физиологического и обсервационного отделений
полную изоляцию физиологического отделения от отделения патологии беременных
устройство приточно-вытяжной вентиляции с преобладанием вытяжки над притоком

ориентацию окон палат на северные румбы

ОПТИМАЛЬНЫМ ДЛЯ ПАЛАТ В СОМАТИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ НА 1 койку является

скорость движения воздуха 0,2 м/с

площадь на 1 койку 6 м²

температура воздуха 24°C

относительная влажность воздуха 70%

НЕ СООТВЕТСТВУЕТ ТРЕБОВАНИЯМ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫМ К ОПЕРАЦИОННЫМ БЛОКАМ

устройство естественного проветривания

размещение наркозных и стерилизационных помещений отдельно от операционных во 2-й зоне

устройство приточно-вытяжной вентиляции с преобладанием притока над вытяжкой

строгая изоляция между септическим и асептическим отделениями

ПРИ НАХОЖДЕНИИ В МИКРОКЛИМАТЕ С ВЫСОКОЙ ТЕМПЕРАТУРОЙ И НИЗКОЙ
ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ВЛАЖНОСТЬЮ ВОЗДУХА НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН МЕХАНИЗМ
ТЕРМОРЕГУЛЯЦИИ В ВИДЕ

испарения

кондукции

излучения

конвекции

ПОКАЗАТЕЛЬ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙ ПРОЦЕНТНОЕ ОТНОШЕНИЕ ОСВЕЩЕННОСТИ ВНУТРИ
ПОМЕЩЕНИЯ К ОСВЕЩЕННОСТИ СНАРУЖИ

коэффициент естественной освещенности

световой коэффициент

коэффициент заглубления

процент инсолируемой площади

ПРИ ДЕЦЕНТРАЛИЗОВАННОЙ СИСТЕМЕ ЗАСТРОЙКИ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЬНИЦ
**уменьшается риск возникновения и распространения инфекций, связанных с оказанием
медицинской помощи**

укорачиваются пути движения персонала и пациентов

уменьшается возможность создания необходимого лечебно-охранительного режима

уменьшается стоимость эксплуатации больничного комплекса

МАКСИМАЛЬНЫЙ ИНСОЛЯЦИОННЫЙ РЕЖИМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДЛЯ ПАЛАТ

инфекционного отделения

кардиологического отделения

ожогового отделения

реанимации

СУММАРНОЕ КОЛИЧЕСТВО ОРГАНИЧЕСКИХ СОЕДИНЕНИЙ В ВОЗДУХЕ ПОМЕЩЕНИЯ
ОЦЕНИВАЮТ ПО

окисляемости

содержанию углекислоты

концентрации фенола

концентрации аммиака

МИКРОКЛИМАТ В БОЛЬНИЧНОЙ ПАЛАТЕ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ НАГРЕВАЮЩИМ ПРИ
теплоощущениях пациентов 4 балла

слабом потоотделении

теплоощущениях пациентов 2 балла

температуре 20°C

МИКРОКЛИМАТ В БОЛЬНИЧНОЙ ПАЛАТЕ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С СОМАТИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ
ЯВЛЯЕТСЯ ОХЛАЖДАЮЩИМ ПРИ ПАРАМЕТРАХ

температуры воздуха 17°C

теплоощущениях пациентов в 3 балла

разнице температур проксимальных и дистальных участков 1°C

разнице температур проксимальных и дистальных участков 2°C

ПАРАМЕТР МИКРОКЛИМАТА ПАЛАТЫ СОМАТИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ, СООТВЕТСТВУЮЩИЙ ГИГИЕНИЧЕСКИМ ТРЕБОВАНИЯМ

результатирующая температура воздуха 22°C

перепад температур по вертикали 1,5°C

относительная влажность воздуха 25%

скорость движения воздуха 0,5 м/с

МИНИМАЛЬНЫЙ ИНСОЛЯЦИОННЫЙ РЕЖИМ, НЕ РЕКОМЕНДУЕМЫЙ ДЛЯ ПАЛАТ ОТДЕЛЕНИЙ

недоношенных

реанимации

ожогового

больных тиреотоксикозом

МЕТОД ОЧИСТКИ И САНАЦИИ ВОЗДУХА БОЛЬНИЧНЫХ ПОМЕЩЕНИЙ

применение пылесвязывающих средств для протирания полов, пропитывания белья и т.д.

уборка пола сухими щетками

люминесцентное освещение

естественная инсоляция не менее 4-х часов в сутки

В РОДИЛЬНОМ ОТДЕЛЕНИИ ОПТИМАЛЬНЫМ ДЛЯ ПАЛАТ НА 2 КОЙКИ ЯВЛЯЕТСЯ

относительная влажность 60%

площадь на 1 койку 6 м²

воздушный куб на 1 койку 10 м³

температура воздуха 24°C

НЕДОСТАТОК ПАВИЛЬОННОЙ СИСТЕМЫ ЗАСТРОЙКИ БОЛЬНИЦ

затруднение использования лечебно-диагностической аппаратуры

затруднение использования больничной зеленой зоны для прогулок пациентов

затруднение организации лечебно-охранительного и санитарного режимов

затруднение профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи

СВЕТОВОЙ КОЭФФИЦИЕНТ ДЛЯ ПАЛАТ И ПОМЕЩЕНИЙ ДНЕВНОГО ПРЕБЫВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ, ОТВЕЧАЮЩИЙ ГИГИЕНИЧЕСКИМ ТРЕБОВАНИЯМ

1/5-1/6

1/4-1/7

1/5-1/7

1/5-1/8

МИКРОКЛИМАТ В БОЛЬНИЧНОЙ ПАЛАТЕ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ НАГРЕВАЮЩИМ ПРИ ПАРАМЕТРЕ

температуры 24°C

теплоощущений пациентов на 2 балла

потоотделения слабого

градиента температур проксимальных и дистальных отделов 4°C

МАКСИМАЛЬНЫЙ ИНСОЛЯЦИОННЫЙ РЕЖИМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДЛЯ ПАЛАТ

новорожденных

онкологических больных

интенсивной терапии

ожоговых больных

НИЗКИЙ КОЭФФИЦИЕНТ УНИПОЛЯРНОСТИ ВОЗДУХА

характеризует благоприятный ионизационный режим

указывает на ухудшение микроклиматических параметров в палате

указывает на повышение содержания диоксида углерода в палате

проявляется негативными изменениями самочувствия человека

ПРИ ПАВИЛЬОННОЙ СИСТЕМЕ ЗАСТРОЙКИ БОЛЬНИЦ

требуется большая территория земельных площадей

затруднена организация лечебно-охранительного и санитарного режима

затруднена профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи

удешевление благоустройства территории и подземных коммуникаций

ОПТИМАЛЬНОЕ УСЛОВИЕ ПРЕБЫВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ ДЛЯ ПАЛАТ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ОТДЕЛЕНИЯ

максимальный инсоляционный режим

относительная влажность воздуха 80%

температура воздуха 25°C

минимальный инсоляционный режим

ОПТИМАЛЬНОЕ УСЛОВИЕ ПРЕБЫВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ ДЛЯ ПАЛАТ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ОТДЕЛЕНИЯ

скорость движения воздуха 0,2 м/с

относительная влажность воздуха 25%

температура воздуха 26°C

минимальный инсоляционный режим

ПРОФИЛАКТИКЕ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ОБСЕМЕНЕННОСТИ В ОПЕРАЦИОННЫХ СПОСОБСТВУЕТ

приточно-вытяжная вентиляция с очисткой и обеззараживанием приточного воздуха

эффективное естественное проветривание

приточно-вытяжная вентиляция с преобладанием вытяжки над притоком

кратность воздухообмена ± 2

ОСНОВНОЙ МЕХАНИЗМ ФИЗИЧЕСКОЙ ТЕРМОРЕГУЛЯЦИИ ПРИ НИЗКОЙ ТЕМПЕРАТУРЕ ВОЗДУХА И ОКРУЖАЮЩИХ ПРЕДМЕТОВ В СОЧЕТАНИИ С НИЗКИМИ ПАРАМЕТРАМИ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ВЛАЖНОСТИ И СКОРОСТИ ДВИЖЕНИЯ ВОЗДУХА

излучение

кондукция

конвекция

механизмы физической терморегуляции не эффективны

НЕ ОКАЗЫВАЕТ СУЩЕСТВЕННОГО ВЛИЯНИЯ НА ОБЕСПЕЧЕНИЕ ВОЗДУШНОГО КОМФОРТА В ПАЛАТАХ

использование эритемных облучателей

лучистое (панельное) отопление

кондиционирование воздуха

работа вентиляционных устройств

ПАРАМЕТР СВЕТОВОГО КОЭФФИЦИЕНТА, НЕОБХОДИМЫЙ ДЛЯ ПОМЕЩЕНИЙ ПЕРЕВЯЗОЧНЫХ

1/4

1/6

1/7

1/8

МИКРОКЛИМАТ В ПАЛАТЕ ДЛЯ СОМАТИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ КОМФОРТНЫМ ПРИ ПАРАМЕТРЕ

градиента температур проксимальных и дистальных отделов 3°C

потоотделения сильного

температуры 24°C

градиента температур проксимальных и дистальных отделов 5°C

МИКРОКЛИМАТ В БОЛЬНИЧНОЙ ПАЛАТЕ ДЛЯ СОМАТИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ КОМФОРТНЫМ ПРИ ПАРАМЕТРЕ

потоотделения среднего

теплоощущений пациентов 2 балла

градиента температур проксимальных и дистальных отделов 6°C

относительной влажности воздуха 75%

ПОКАЗАТЕЛЬ ЧИСТОТЫ ВОЗДУХА В ПАЛАТЕ

бактериальная обсемененность

продолжительность инсоляции помещения

КЕО

коэффициент пульсации

МИКРОЭЛЕМЕНТ, С ДЕФИЦИТОМ КОТОРОГО СВЯЗЫВАЮТ РАЗВИТИЕ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ

молибден

бром

хром

кобальт

БАХЧЕВЫЕ КУЛЬТУРЫ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ СОДЕРЖАНИЕМ

пектиновых веществ

усвояемого железа

полноценных белков

скрытых жиров

ОПИСТАРХОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

поражением желчных путей у человека

циклом развития с одним промежуточным хозяином

заражением рыб путем заглатывания яиц гельминта

высокой выживаемостью возбудителя в почве

С НЕДОБРОКАЧЕСТВЕННЫМ МЯСОМ ЧЕЛОВЕКУ МОЖЕТ ПЕРЕДАВАТЬСЯ ЗАБОЛЕВАНИЕ

тениидоз

гименолепидоз

описторхоз

аскаридоз

МЯСО, В ОБРАЗЦЕ КОТОРОГО ОБНАРУЖЕНА ОДНА ИНКАПСУЛИРОВАННАЯ ТРИХИНЕЛЛА, СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ ПРОДУКТОМ

недоброкачественным, подлежащем технической утилизации

условно годным с возможным использованием после специальной обработки

суррогатным имитатором при пониженной пищевой ценности

доброкачественным, пригодным для питания при обычной рецептуре приготовления

АЛИМЕНТАРНЫЙ МАРАЗМ МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ

снижением подкожного жира

депигментацией кожных покровов

наличием генерализованных отеков

изменением цвета и формы волос

РЫБА МОЖЕТ БЫТЬ ИСТОЧНИКОМ ЗАРАЖЕНИЯ ЧЕЛОВЕКА

описторхозом

финнозом

скомбротоксикозом

трихинеллезом

КРИТЕРИЕМ СБАЛАНСИРОВАННОГО ПИТАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

соответствие химического состава рациона физиологическим потребностям организма в продуктах

распределение энергетической ценности рациона по приемам пищи с учётом времени года

адекватность химической структуры пищи ферментным пищеварительным системам организма

соответствие качества пищевых продуктов требованиям санитарно-эпидемиологической

безупречности рациона

К НЕЗАМЕНИМЫМ АМИНОКИСЛОТАМ, ПОСТУПАЮЩИМ В ОРГАНИЗМ С МЯСОМ, ОТНОСИТСЯ

лизин

аланин
аргинин
цистеин

ДРОЖЖИ ПЕКАРСКИЕ ЯВЛЯЮТСЯ ХОРОШИМ ИСТОЧНИКОМ

пиридоксина
цианкобаламина
филлохинона
токоферола

АЛИМЕНТАРНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ Фолликулярного гиперкератоза в большей мере является дефицит в пищевом рационе кислоты

аскорбиновой
никотиновой
пантотеновой
парааминобензойной

ОДНИМ ИЗ ПРОЯВЛЕНИЙ АЛИМЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ВИТАМИНА С ЯВЛЯЕТСЯ

общая слабость
мацерация слизистой губ
афтозный стоматит
расслоение ногтей

К ЗАБОЛЕВАНИЯМ РАБОТНИКОВ ПИЩЕБЛОКОВ, СПОСОБСТВУЮЩИХ ИНФИЦИРОВАНИЮ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ СТАФИЛОКОККАМИ, ОТНОСИТСЯ

панариций
тонзиллит
простой герпес
рожистое воспаление

ВАЖНЫМ ИСТОЧНИКОМ ОМЕГА-3 ЖИРНЫХ КИСЛОТ ЯВЛЯЕТСЯ

рыбий жир
маргарин
кунжутное масло
подсолнечное масло

К ЗНАЧИМЫМ ИСТОЧНИКАМ ОМЕГА-6 ЖИРНЫХ КИСЛОТ ОТНОСЯТ

семена подсолнечника
жирную морскую рыбу
морские водоросли
рапсовое масло

МЯСО ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ

полноценных белков
омега-3 жирных кислот
моносахаридов
«защищенных» углеводов

МЯСО ПОДЛЕЖИТ ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ТЕХНИЧЕСКОЙ УТИЛИЗАЦИИ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ГЕЛЬМИНТОЗА

трихинеллеза
тениаринхоза
аскаридоза
тениидоза

ОВОЩИ И ПЛОДЫ В ПИТАНИИ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЮТСЯ ИСТОЧНИКОМ

пектина
рибофлавина
скалена
кобальта

МЯСО МОЖЕТ БЫТЬ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГЕЛЬМИНТОЗА

тениаринхоза
описторхоза
скомбротоксикоза
афлотоксикоза

ФОЛЛИКУЛЯРНЫЙ ГИПЕРКЕРАТОЗ МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ

симптомом «гусиной кожи»
сухостью конъюнктивы
нарушением темнотой адаптации
обширными кровоизлияниями в кожу

В РЫБЕ И РЫБНЫХ ПРОДУКТАХ В ДОСТАТОЧНОМ КОЛИЧЕСТВЕ СОДЕРЖИТСЯ

ретинол
филлохинон
фолиевая кислота
аскорбиновая кислота

ЧЕРНАЯ СМОРОДИНА ЯВЛЯЕТСЯ ИСТОЧНИКОМ КИСЛОТЫ

аскорбиновой
пантотеновой
никотиновой
пангамовой

В ФОРМИРОВАНИИ ПОКРОВНЫХ ТКАНЕЙ ЭПИТЕЛИЯ СЛИЗИСТЫХ ВАЖНУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ ВИТАМИН

ретинол
тиамин
пиридоксин
токоферол

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЯИЦ ВОДОПЛАВАЮЩИХ ПТИЦ В ПИТАНИИ ЧЕЛОВЕКА ПРЕДСТАВЛЯЕТ ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ

сальмонеллеза
бактериального токсикоза
афлотоксикоза
трихинеллеза

В РЫБЬЕМ ЖИРЕ СОДЕРЖИТСЯ

кальциферол
токоферол
рибофлавин
биотин

ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН АТРОФИИ СОСОЧКОВ ЯЗЫКА ЯВЛЯЕТСЯ ДЕФИЦИТ В ПИЩЕВОМ РАЦИОНЕ

рибофлавина
s-метилметионина
цианкобаламина
никотиновой кислоты

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ ПРОФИЛАКТИКОЙ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНЫХ СОСТОЯНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ В ПИЩЕВОМ РАЦИОНЕ

говяжьей печени
молочных продуктов
сока яблочного
сока капусты

ПРЕПЯТСТВИЕМ РАЗРУШЕНИЯ АСКОРБИНОВОЙ КИСЛОТЫ ПРИ КУЛИНАРНОЙ ОБРАБОТКЕ ПРОДУКТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

варка с закрытой крышкой

предварительное замачивание овощей
щелочная среда пищевого продукта
закладка овощей в холодную воду

К ВАЖНЫМ ИСТОЧНИКАМ ЙОДА ДЛЯ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА ОТНОСЯТ

морские водоросли

цветную капусту
белое мясо птиц
кефир нежирный

ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН НАРУШЕНИЯ ПРОЦЕССОВ КРОВЕТВОРЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ НЕДОСТАТОЧНОЕ ПОСТУПЛЕНИЕ С ПИЩЕВЫМИ ПРОДУКТАМИ

цианкобаламина

никотиновой кислоты
аскорбиновой кислоты
рибофлавина

ОДНИМ ИЗ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ КСЕРОЗА КОНЬЮНКТИВЫ ЯВЛЯЕТСЯ НЕДОСТАТОЧНОЕ ПОСТУПЛЕНИЕ В ОРГАНИЗМ С ПИЩЕЙ

ретинола

токоферола
филлохинона
ниацина

ДРОЖЖИ ПЕКАРСКИЕ СЛЕДУЕТ РАССМАТРИВАТЬ В КАЧЕСТВЕ ИСТОЧНИКА

тиамина

каротина
цианкобаламина
токоферола

К МИКРОСИМПТОМАМ АЛИМЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ АСКОРБИНОВОЙ КИСЛОТЫ ОТНОСЯТ

экхимозы

васкулярный кератит
себорейный дерматит
ангулярный стоматит

АНТИОКСИДАНТНУЮ НАПРАВЛЕННОСТЬ ПРОЯВЛЯЕТ

токоферол

пиридоксин
ниацин
филлохинон

ХЛЕБ И ЗЕРНОВЫЕ ЯВЛЯЮТСЯ ВАЖНЫМ ИСТОЧНИКОМ

токоферола

кальциферола
филлохинона
убихинона

ПЕРЕЦ СЛАДКИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ИСТОЧНИКОМ

каротина

тиамина
инозита
ретинола

НАБУХАНИЕ МЕЖЗУБНЫХ СОСОЧКОВ, ОТЕЧНОСТЬ И СИНЮШНОСТЬ ДЕСЕН МОГУТ УКАЗЫВАТЬ НА ДЕФИЦИТ В ОРГАНИЗМЕ КИСЛОТЫ

аскорбиновой

пантотеновой

никотиновой
оротовой

СОЕДИНЕНИЯ ФОСФОРА В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА

способствуют улучшению деятельности головного мозга
участвуют в процессах перекисного окисления липидов
усиливают спастические мышечные эффекты
поддерживают осмотическое давление в биологических жидкостях

ВАЖНЫМ МИКРОНУТРИЕНТОМ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАХИТА В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

кальциферол
убихинон
ретинол
филлохинон

«ЗАЩИЩЕННЫЕ» УГЛЕВОДЫ ПРЕДСТАВЛЯЮТ

некрахмальные полисахариды
сложные усвояемые углеводы
балластные компоненты пищи
полисахариды, перевариваемые в желудочно-кишечном тракте

ПИЩЕВЫЕ ВОЛОКНА ВКЛЮЧАЮТ

целлюлозу
крахмал
гликоген
декстрин

ИСТОЧНИКОМ ПРОСТЫХ УГЛЕВОДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

молоко
мясо птиц
говяжья печень
рыба

К ЭССЕНЦИАЛЬНЫМ ЖИРНЫМ КИСЛОТАМ ОТНОСИТСЯ

линоленовая
докозагексаеновая
арахидоновая
стеариновая

ИСТОЧНИКОМ БЕЛКОВ РАСТИТЕЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

картофель
сливочное масло
молоко и его продукты
яйцо куриное

«НЕЗАЩИЩЕННЫЕ» УГЛЕВОДЫ ПРЕДСТАВЛЯЮТ

усвояемые углеводы
полисахариды, не перевариваемые в тонком кишечнике
углеводы, улучшающие функционирование желудочно-кишечного тракта
нутриенты с высоким содержанием гемицеллюлозы

ВИТАМИНОПОДОБНЫМ СОЕДИНЕНИЕМ, ПОВЫШАЮЩИМ ПЕРИСТАЛЬТИКУ КИШЕЧНИКА, ЯВЛЯЕТСЯ

инозит
S-метилметионин
пангамовая кислота
оротовая кислота

К ПРОДУКТАМ С ВЫСОКИМ СОДЕРЖАНИЕМ ПИЩЕВЫХ ВОЛОКОН ОТНОСИТСЯ

фасоль

крупа манная

хлеб пшеничный

томатная паста

ПИЩЕВЫЕ ВОЛОКНА В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА

усиливают абсорбцию холестерина

снижают гипогликемический эффект

уменьшают чувство насыщения

нарушают редуцирование всасывания глюкозы

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ АЛИМЕНТАРНОГО МАРАЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

атрофия мышц

депигментация кожи

анорексия

отек туловища

ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ КВАШИОРКОРА ЯВЛЯЕТСЯ

отёк лица и туловища

резкое снижение массы тела

отсутствие подкожного жира

появление морщин на лице

РЕЖИМ ПИТАНИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ

рациональное распределение энергетической ценности рациона по приемам пищи

принятие пищи в соответствии с нормами физиологических потребностей

процентное распределение объема пищи по приемам

принятие пищи через некоторые интервалы времени

СБАЛАНСИРОВАННОЕ ПИТАНИЕ ВКЛЮЧАЕТ

строгое взаимоотношение между незаменимыми факторами питания

соответствие химической структуры пищи ферментным системам организма

распределение энергетической ценности рациона по приемам пищи с учетом возможностей

потребителя

соответствие качества пищевых продуктов требованиям санитарно-эпидемической безупречности

пищевого рациона

НЕ СИНТЕЗИРУЕТСЯ И НЕ ДЕПОНИРУЕТСЯ В ОРГАНИЗМЕ

аскорбиновая кислота

эргокальциферол

филлохинон

никотиновая кислота

АЛИМЕНТАРНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ АСКОРБИНОВОЙ КИСЛОТЫ ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ

фолликулярного кератоза

ангулярного стоматита

себорейного дерматита

перикорнеальной инъекции

АНТИОКСИДАНТНУЮ НАПРАВЛЕННОСТЬ ПРОЯВЛЯЕТ КИСЛОТА

аскорбиновая

пантотеновая

пангамовая

никотиновая

СИМПТОМЫ ИЗЪЯЗВЛЕНИЯ ДЕСЕН И ВЫПАДЕНИЯ ЗУБОВ ФОРМИРУЮТСЯ ПРИ АЛИМЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

аскорбиновой кислоты

рибофлавина

никотиновой кислоты
фолиевой кислоты

ГЛАВНЫМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ТОКСИКОИНФЕКЦИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

предупреждение инфицирования продукта
правильная технология кулинарной обработки пищи
соблюдение сроков реализации готовой продукции
достижение оптимальных условий хранения пищевых продуктов

НА ДЕФИЦИТ В ПИЩЕВОМ РАЦИОНЕ АСКОРБИНОВОЙ КИСЛОТЫ МОЖЕТ УКАЗЫВАТЬ

выраженная утомляемость и низкая работоспособность
устойчивость к инфекционным заболеваниям
наличие аскорбиновой кислоты в моче
резистентность капилляров к внешним воздействиям

ХОРОШИМ ИСТОЧНИКОМ ВИТАМИНА Д ЯВЛЯЕТСЯ

сельдь жирная
маргарин сливочный
мясо свинины
хлеб пшеничный

ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН ПОЯВЛЕНИЯ НА КОЖЕ ЭКХИМОЗОВ МОЖЕТ БЫТЬ АЛИМЕНТАРНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ВИТАМИНА

С
А
К
Н

СОСТОЯНИЕ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ И СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК В ЗНАЧИТЕЛЬНОЙ МЕРЕ ЗАВИСИТ ОТ ПОСТУПЛЕНИЯ В ОРГАНИЗМ

ретинола
карнитина
инозита
холина

РАЗВИТИЮ ОСТЕОПОРОЗА МОЖЕТ СПОСОБСТВОВАТЬ НЕДОСТАТОЧНОЕ ПОСТУПЛЕНИЕ В ОРГАНИЗМ С ПИЩЕВЫМИ ПРОДУКТАМИ

кальциферола
ретинола
тиамина
убихинона

КАПУСТА ЯВЛЯЕТСЯ ИСТОЧНИКОМ

S-метилметионина
никотиновой кислоты
пангамовой кислоты
оротовой кислоты

ФАКТОРОМ РИСКА ПОЯВЛЕНИЯ НА КОЖЕ МНОЖЕСТВЕННЫХ ПЕТЕХИЙ МОЖЕТ БЫТЬ АЛИМЕНТАРНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ КИСЛОТЫ

аскорбиновой
пангамовой
липоевой
оротовой

СЛАБОСТЬ СЕРДЕЧНОЙ МЫШЦЫ И ОБЩАЯ МЫШЕЧНАЯ СЛАБОСТЬ МОГУТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНЫ АЛИМЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ВИТАМИНА

Е
А

РР
Д

ЗНАЧИМЫМ ИСТОЧНИКОМ РЕТОНОЛА ЯВЛЯЕТСЯ

масло сливочное
майонез столовый
простокваша
колбаса докторская

СТЕПЕНЬ РАЗРУШЕНИЯ ВИТАМИНА С СНИЖАЕТСЯ ПРИ

закладке овощей в кипящую воду
варке к кастрюле с открытой крышкой
предварительном замачивании овощей
длительной тепловой обработке

НАЛИЧИЕ ОЖОГОВ НА КИСТЯХ РУК РАБОТНИКОВ ПИЩЕБЛОКА ПРИ ОБРАБОТКЕ ПРОДУКТОВ БЕЗ ПОСЛЕДУЮЩЕЙ ТЕРМИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ РИСК РАЗВИТИЯ У ЧЕЛОВЕКИ ПРИ ИХ УПОТРЕБЛЕНИИ

бактериального токсикоза
токсикоинфекции
пищевой инфекции
скомбротоксикоза

НАЛИЧИЕ НА ПОВЕРХНОСТИ РОГОВИЦЫ БЛЯШЕК ИСКЕРСКОГО МОЖЕТ УКАЗЫВАТЬ НА АЛИМЕНТАРНУЮ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ

ретинола
рибофлавина
ниацина
цианкобаламина

ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ДИАРЕИ, ДЕРМАТИТА, ДЕМЕНЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ НЕДОСТАТОЧНОЕ ПОСТУПЛЕНИЕ В ОРГАНИЗМ С ПИЩЕЙ

никотиновой кислоты
пантотеновой кислоты
цианкобаламина
биофлавоноидов

ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН НАРУШЕНИЯ СУМЕРЕЧНОГО ЗРЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ АЛИМЕНТАРНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ

ретинола
цианкобаламина
s-метилметионина
пантотеновой кислоты

К ПРОДУКТАМ, ЯВЛЯЮЩИМСЯ ИСТОЧНИКОМ ВИТАМИНА С, ОТНОСИТСЯ

капуста квашеная
печень трески
крупа овсяная
макаронные изделия

РАЗВИТИЮ ЖИРНОЙ СЕБОРЕИ ЛИЦА И УШНЫХ РАКОВИН МОЖЕТ СПОСОБСТВОВАТЬ ДЛИТЕЛЬНЫЙ ДЕФИЦИТ В ПИЩЕВОМ РАЦИОНЕ

рибофлавина
ретинола
токоферола
лецитина

МОРКОВЬ ЯВЛЯЕТСЯ ВАЖНЫМ ИСТОЧНИКОМ

каротина
ретинола

токоферола
пиридоксина

К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ХЕЙЛОЗА ОТНОСЯТ ВИТАМИННУЮ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ

пиридоксина
никотинамида
цианкобаламина
убихинона

ВЫРАЖЕННАЯ АСТЕНИЗАЦИЯ И ПОВЫШЕННАЯ УТОМЛЯЕМОСТЬ В БОЛЬШЕЙ МЕРЕ
ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ГИПОВИТАМИНОЗА

тиамина
рибофлавина
ретинола
токоферола

ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН ОТЕКА ЯЗЫКА ЯВЛЯЕТСЯ НЕДОСТАТОЧНОЕ ПОСТУПЛЕНИЕ С ПИЩЕВЫМИ
ПРОДУКТАМИ

рибофлавина
аскорбиновой кислоты
цианкобаламина
оротовой кислоты

ПОЛНОЦЕННЫМ ИСТОЧНИКОМ РЕТИНОЛА ЯВЛЯЕТСЯ

печень говяжья
масло растительное
перец красный
маргарин сливочный

К ЗАБОЛЕВАНИЯМ С СИМПТОМАМИ ТОКСИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ ПЕЧЕНИ И ВОЗМОЖНОГО
КАНЦЕРОГЕННОГО ЭФФЕКТА ОТНОСИТСЯ

афлотоксикоз
фузариотоксикоз
отравление красавкой
скомбротоксикоз

ГИПОВИТАМИНОЗ «А» МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ

сухостью и шелушением кожи области локтевых суставов
изменениями кожи в области бедер и разгибателей предплечий
ороговением кожи в области волосяных фолликул
мелкоточечными кровоизлияниями на поверхности кожи

РИСК РАЗВИТИЯ АНГУЛЯРНОГО СТОМАТИТА МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕН НЕДОСТАТКОМ В
УПОТРЕБЛЯЕМЫХ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТАХ

рибофлавина
убихинона
фолиевой кислоты
флавоноидов

ФАКТОРОМ РИСКА ФОРМИРОВАНИЯ ПЕЛЛАГРЫ ЯВЛЯЕТСЯ АЛИМЕНТАРНАЯ
НЕДОСТАТОЧНОСТЬ КИСЛОТЫ

никотиновой
тартроновой
аскорбиновой
пантотеновой

ПРОТИВОЯЗВЕННЫЙ ЭФФЕКТ КАПУСТНОГО СОКА ОБУСЛОВЛЕН НАЛИЧИЕМ В НЕМ

s-метилметионина
аскорбиновой кислоты
филлохинонов

фолиевой кислоты

РАЗВИТИЮ ПОЛИНЕВРИТА НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ СПОСОБСТВУЕТ ДЕФИЦИТ В ПИЩЕВОМ РАЦИОНЕ

тиамина
пиридоксина
кальциферола
ретинола

ГИПЕРТРОФИЯ СОСОЧКОВ ЯЗЫКА МОЖЕТ ФОРМИРОВАТЬСЯ НА ФОНЕ АЛИМЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

рибофлавина
цианкобаламина
токоферола
ретинола

ИНЪЕЦИРОВАНИЕ СОСУДОВ КОНЬЮНКТИВЫ МОЖЕТ ИМЕТЬ МЕСТО ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ С НИЗКИМ СОДЕРЖАНИЕМ

рибофлавина
ретинола
лецитина
никотинамида

ОДНИМ ИЗ ПРОЯВЛЕНИЙ АЛИМЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА АСКОРБИНОВОЙ КИСЛОТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

появление петехий на коже
нарушение темновой адаптации
инъецирование сосудов конъюнктивы
болезненность и отек языка

СИМПТОМОМ ГИПОВИТАМИНОЗА «А» ЯВЛЯЕТСЯ

нарушение сумеречного зрения
набухание десен
койлонихия
атрофия сосочков языка

ОДНИМ ИЗ ПРОЯВЛЕНИЙ АЛИМЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ РЕТИНОЛА ЯВЛЯЕТСЯ

гиперкератоз кожи
себорейный дерматит
депигментация кожных покровов
разрыхленность десен

К ЭНДЕМИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ, СВЯЗАННЫМ С ОСОБЕННОСТЯМИ ХИМИЧЕСКОГО СОСТАВА ПОЧВЫ ДАННОЙ МЕСТНОСТИ ОТНОСИТСЯ

флюороз
акродиния
болезнь Ю-Ченг
экозависимая алопеция

ДЕФИЦИТ ТИАМИТА В ОРГАНИЗМЕ МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ

мышечной астенией
сухостью и шелушением кожи
васкулярным кератитом
кровоизлияниями в кожу

БИОЛОГИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ ТВОРОГА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

высоким содержанием полноценного белка
приятным вкусом и консистенцией
возможностью приготовления широкого ассортимента блюд
наличием в достаточном количестве витаминов

КИСЛОМОЛОЧНЫЕ ПРОДУКТЫ ПО СРАВНЕНИЮ С ЦЕЛЬНЫМ МОЛОКОМ БОЛЕЕ БОГАТЫ СОДЕРЖАНИЕМ

витаминов группы В

аскорбиновой кислоты

никотиновой кислоты

эргокальциферола

ПИЩЕВАЯ ЦЕННОСТЬ КРУПЯНЫХ ИЗДЕЛИЙ ОБУСЛОВЛЕНА ВЫСОКИМ СОДЕРЖАНИЕМ

витаминов группы В

сбалансированных аминокислот

легкоусвояемого железа

витаминоподобных соединений

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПАРАЗИТОВ В ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТАХ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОД

микроскопический

бактериологический

биологический

органолептический

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПЛОТНОСТИ ПРОДУКТОВ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОДЫ

физические

химические

органолептические

микроскопические

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВКУСА И ЗАПАХА ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОДЫ

органолептические

микроскопические

физические

химические

К ВАЖНЫМ ИСТОЧНИКАМ ПОЛИНЕНАСЫЩЕННЫХ ЖИРНЫХ КИСЛОТ ОТНОСИТСЯ

растительное масло

сливочное масло

мясная продукция

кондитерская выпечка

БИОЛОГИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ РАСТИТЕЛЬНЫХ ЖИРОВ ОБУСЛОВЛЕНА

содержанием полиненасыщенных жирных кислот

наличием жирорастворимых витаминов

хорошими органолептическими свойствами

высокой калорийностью продуктов

КАРТОФЕЛЬ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛНОЦЕННЫМ ИСТОЧНИКОМ

калия

железа

кальция

фосфора

К ГРУППЕ ВОДОРАСТВОРИМЫХ ВИТАМИНОВ ОТНОСИТСЯ

пиридоксин

кальциферол

филлохинон

убихинон

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КОНСИСТЕНЦИИ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОДЫ

органолептические

радиометрические

биологические
физико-химические

ДЛЯ ОБНАРУЖЕНИЯ КСЕНОБИОТИКОВ В ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТАХ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОДЫ

химические
физические
микроскопические
бактериологические

БИОЛОГИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЖИРОВЫХ КОМПОНЕНТОВ РЫБЫ ОБУСЛОВЛЕНА СОДЕРЖАНИЕМ

полиненасыщенных жирных кислот
незаменимых сбалансированных аминокислот
жирорастворимых витаминов
макро- и микроэлементов

ДЛЯ ОЦЕНКИ ВНЕШНЕГО ВИДА ПРОДУКТА ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОДЫ

органолептические
радиометрические
химические
физические

КАПУСТА ЯВЛЯЕТСЯ ХОРОШИМ ИСТОЧНИКОМ

витамина С
натрия
магния
фосфора

ХЛЕБОБУЛОЧНЫЕ ПРОДУКТЫ ЯВЛЯЮТСЯ ХОРОШИМ ИСТОЧНИКОМ

тиамина
калия
фтора
фосфора

ДЛЯ ОБНАРУЖЕНИЯ ИЗОТОПОВ В ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТАХ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОД

радиометрический
органолептический
биологический
микробиологический

ПИЩЕВАЯ ЦЕННОСТЬ МЯСА ОБУСЛОВЛЕНА ВЫСОКИМ СОДЕРЖАНИЕМ

полноценного белка
полиненасыщенных жирных кислот
пищевых волокон
аскорбиновой кислоты

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СОСТАВА ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОДЫ

химические
физические
биологические
бактериологические

МИКРОЭЛЕМЕНТНЫЙ СОСТАВ НАИБОЛЕЕ РАЗНООБРАЗНО ПРЕДСТАВЛЕН В

морских продуктах
мясе птиц
свинине
говядине

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ЗОБА МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ

недостаточное содержание йода в объектах окружающей среды

употребление воды с низкими концентрациями йода
отсутствие в рационе питания гойтерогенов
преимущественное употребление продуктов животного происхождения

ЗНАЧИМЫМ ИСТОЧНИКОМ ПОЛИНЕНАСЫЩЕННЫХ ЖИРНЫХ КИСЛОТ ЯВЛЯЕТСЯ

рыбий жир
сливочное масло
бараний жир
маргарин

НАИБОЛЕЕ ЦЕННЫМ ПО СОДЕРЖАНИЮ СБАЛАНСИРОВАННЫХ АМИНОКИСЛОТ ЯВЛЯЕТСЯ МЯСО

птицы (белое)
крупного рогатого скота
рыбы речной
уток и гусей

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТОКСИЧНОСТИ ПРОДУКТОВ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОДЫ

биологические
радиометрические
химические
бактериологические

БИОЛОГИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ МЯСА ПТИЦ ОБУСЛОВЛЕНА СОДЕРЖАНИЕМ

незаменимых аминокислот
экстрактивных веществ
микроэлементов
витаминов группы В

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ОБСЕМЕНЕННОСТИ МИКРООРГАНИЗМАМИ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОД

бактериологический
микроскопический
биологический
радиометрический

ЖЕЛТКИ ЯИЦ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ ВЫСОКИМ СОДЕРЖАНИЕМ

ретинола
филлохинона
калия
магния

ПИЩЕВАЯ ЦЕННОСТЬ КОНДИТЕРСКИХ ИЗДЕЛИЙ ОБУСЛОВЛЕНА ВЫСОКИМ СОДЕРЖАНИЕМ

легкоусвояемых сахаров
пектиновых веществ
полноценных белков
жирорастворимых витаминов

ИСТОЧНИКОМ УСВОЯЕМОГО КАЛЬЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

молоко
рыба
хлеб ржаной
мясо

ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН ТОКСИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ ПЕЧЕНИ С ВОЗМОЖНЫМ КАНЦЕРОГЕННЫМ ЭФФЕКТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

афлотоксикоз
алиментарно-токсическая алейкия
отравление спорыньей
отравление «пьяным хлебом»

БОЛЕЗНЬ МИНИМАТА ПРЕДСТАВЛЯЕТ ОТРАВЛЕНИЕ

ртутью
кобальтом
свинцом
стронцием

БОТУЛИЗМ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ В СЛУЧАЕ ПРИГОТОВЛЕНИЯ С САНИНАРНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ ПРОДУКТА

домашнего окорока
заварного крема для пирожных
мясного салата
рубленного фарша

К ЭССЕНЦИАЛЬНЫМ НУТРИЕНТАМ ОТНОСИТСЯ КИСЛОТА

линолевая
олеиновая
пальмитиновая
эйкозопентаеновая

СТАФИЛОКОККОВЫЕ ИНТОКСИКАЦИИ В БОЛЬШЕЙ МЕРЕ СВЯЗАНЫ С УПОТРЕБЛЕНИЕМ НЕКАЧЕСТВЕННЫХ ПРОДУКТОВ

молочных изделий
овощных салатов
яиц водоплавающих птиц
мясных консервов

НАЛИЧИЕ В ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТАХ *PROTEUS VULGARIS* ПРЕДСТАВЛЯЕТ РИСК РАЗВИТИЯ У ЧЕЛОВЕКА

токсикоинфекции
бактериального токсикоза
пищевой инфекции
скомбротоксикоза

СИМПТОМ С ПРОЯВЛЕНИЯМИ ПО ТИПУ ОПЬЯНЕНИЯ (ШАТКАЯ ПОХОДКА, БЕСПРИЧИННЫЙ СМЕХ) МОЖЕТ БЫТЬ ПРЯВЛЕНИЕМ

фузариотоксикоза
афлотоксикоза
эрготизма
ботулизма

АМИГДАЛИН СОДЕРЖИТСЯ В

горьких ядрах косточковых плодов
сорных растениях злаковых культур
проросшем картофеле
дикорастущих травах (вех, болиголов)

ВЕДУЩИМ УСЛОВИЕМ В РАЗВИТИИ БАКТЕРИАЛЬНОГО ТОКСИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

поступление с пищей экзотоксина
распад в крови микроорганизмов с выделением токсина
проникновение возбудителя в кровяное русло
массивное обсеменение продукта микроорганизмами

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ БОТУЛИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ УПОТРЕБЛЕНИЕ

домашних консервов
мясных полуфабрикатов
овощных салатов
рыбных изделий

ОТРАВЛЕНИЕ «ПЬЯНЫМ ХЛЕБОМ» ОБУСЛОВЛЕНО ДЕЙСТВИЕМ ТОКСИНА, ВЫДЕЛЯЕМОГО

fusarium graminearum

aspergillus flavis

clavicehs purpura

amanita phalloides

В РАСТИТЕЛЬНОЙ ПРИРОДЕ АТРОПИН СОДЕРЖИТСЯ В

белладонне

семенах хлопчатника

горьких ядрах косточковых плодов

неправильно хранящихся орехах

ВОЗБУДИТЕЛЬ БОТУЛИЗМА

продуцирует термолабильный токсин

хорошо развивается в молочных продуктах

в вегетативной форме устойчив к высокой температуре

вырабатывает токсин споровыми формами в аэробных условиях

СОЛАНИН СОДЕРЖИТСЯ В

проросшем картофеле

сорных растениях злаковых культур

ядовитых лесных грибах

дикорастущих травах

В СОСТАВ ПИЩЕВЫХ ВОЛОКОН ВХОДИТ

пектин

крахмал

гликоген

сквален

ЗОЛОТИСТЫЙ СТАФИЛОКОКК ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СПОСОБНОСТЬЮ

продуцировать термостабильный токсин

выдерживать воздействие высоких температур

при употреблении обсемененных продуктов выделять токсин в кишечнике

образовывать во внешней среде споры

ЯЙЦА ВОДОПЛАВАЮЩИХ ПТИЦ В БОЛЬШЕЙ МЕРЕ МОГУТ БЫТЬ ПРИЧИНОЙ

сальмонеллёза

стафилококкового токсикоза

эшерихиоза

иерсиниоза

СИМПТОМЫ ПОРАЖЕНИЯ МИЕЛОИДНОЙ И ЛИМФОИДНОЙ ТКАНИ С ЯВЛЕНИЯМИ НЕКРОЗА КОСТНОГО МОЗГА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

алиментарно-токсической алейкии

аспергиллотоксикоза

отравления «пьяным хлебом»

фузариотоксикоза

ТРИХИНЕЛЛЕЗНОЕ МЯСО ОТНОСИТСЯ К ПРОДУКТАМ

санитарно опасным

фальсифицированным

условно годным

суррогатным

НАИБОЛЕЕ ВЫСОКИЙ РИСК ЗАРАЖЕНИЯ ТРИХИНЕЛЛЕЗОМ ЧЕЛОВЕКА МОЖЕТ ИМЕТЬ МЕСТО ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ

мяса диких животных

яиц водоплавающих птиц

мороженной рыбы (строганины)

мяса крупного рогатого скота

АМАНИТИН СОДЕРЖИТСЯ В

ядовитых грибах

дикорастущих луговых травах
сорных растениях злаковых культур
проросшем картофеле

НЕДОСТАТОЧНОЕ КОЛИЧЕСТВО ПИЩЕВЫХ ВОЛОКОН В РАЦИОНЕ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ
ОДНИМ ИЗ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ

сахарного диабета

квashiоркора
алиментарного маразма
койлонихии

ОБЕЗЖИРЕННЫЙ ТВОРОГ ОТНОСЯТ К ПРОДУКТАМ

доброкачественным

условно годным
суррогатным
фальсифицированным

ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН АЛИМЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ВИТАМИНОВ ЯВЛЯЕТСЯ

наличие их в продуктах в малоусвояемой форме

антивитаминное действие лекарственных препаратов
интенсивная нервно-психическая нагрузка
нерациональная химиотерапия

ОБЫЧНОМУ ПИЩЕВОМУ СТАТУСУ ЧЕЛОВЕКА СООТВЕТСТВУЕТ ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА

18,5 - 25,0

<18,5

25,1 - 30,0

>30,0

ПРОДУКТОМ С СОДЕРЖАНИЕМ ВИТАМИНА С СВЫШЕ 100 МГ%, ЯВЛЯЕТСЯ

шиповник

апельсин
лимон
персик

ДЕФИЦИТ ПИЩЕВЫХ ВОЛОКОН В РАЦИОНЕ ЧЕЛОВЕКА МОЖЕТ СПОСОБСТВОВАТЬ
РАЗВИТИЮ

желчно -каменной болезни

алиментарному маразму
гемералопии
алиментарному полиневриту

АЛИМЕНТАРНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ С ОТСТАВАНИЕМ В РОСТЕ И ЗНАЧИТЕЛЬНОЙ ПОТЕРИ ВЕСА
БЕЗ ОТЕКОВ БОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

кахексии

квashiоркора
кретинизма
пеллагры

ОТСТАВАНИЕ В РОСТЕ И ВЕСЕ НА ФОНЕ ОТЕКОВ ТЕЛА И НАРУШЕНИЙ В ПСИХИЧЕСКОЙ
СФЕРЕ БОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

квashiоркора

алиментарного маразма
кретинизма
пеллагры

НАЛИЧИЕ СЕРОВАТЫХ ПЕНИСТЫХ БЛЯШЕК СНАРУЖИ ОТ РОГОВИЦЫ МОГУТ УКАЗЫВАТЬ НА
НЕДОСТАТОЧНОСТЬ В РАЦИОНЕ

ретинола
рибофлавина
цианкобаламина
аскорбиновой кислоты

ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН АЛИМЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ВИТАМИНОВ ЯВЛЯЕТСЯ

нарушение баланса с другими нутриентами
действие вредных производственных факторов
нарушение метаболизма витаминов
особые физиологические состояния организма

АЛИМЕНТАРНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ В РАЦИОНЕ ЗАЩИЩЕННЫХ УГЛЕВЛДОВ ЯВЛЯТСЯ
ОДНИМ ИЗ ФАКТОРОВ РИСКА

ишемической болезни сердца
алиментарной кахексии
психомоторных нарушений
полиневрита алиментарного генеза

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЛУЧЕВЫХ ПОРАЖЕНИЙ НАСЕЛЕНИЮ, ПРОЖИВАЮЩЕМУ НА
ТЕРРИТОРИИ, ЗАГРЯЗНЕННОЙ РАДИОНУКЛИДАМИ, ЦЕЛЕСООБРАЗНО В ПИЩЕВОМ РАЦИОНЕ

увеличивать количество полноценного белка
снижать содержание калия и кальция
повышать количество полиненасыщенных жирных кислот
уменьшить содержание пищевых волокон

ДЕФИЦИТ ПИЩЕВЫХ ВОЛОКОН В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ФАКТОРОВ
РИСКА РАЗВИТИЯ

хронического запора
алиментарного маразма
койлонихии
алиментарного полиневрита

ОСЛИЗНЕННАЯ ПОВЕРХНОСТЬ УТКИ, ОЩУЩЕНИЕ ГОРЕЧИ ВО РТУ ПРИ ЕЕ УПОТРЕБЛЕНИИ
МОГУТ УКАЗЫВАТЬ НА ВОЗМОЖНОСТЬ ИНФИЦИРОВАНИЯ ПРОДУКТА

стрептококком
стафилококком
энтеропатогенным штаммом кишечной палочки
кlostридией перфрингенс

ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОЖИРЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА СО ЗНАЧЕНИЕМ

>30,0
25,1 - 30,0
18,5 - 25,0
<18,5

УСЛОВИЕМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗРУШЕНИЮ ВИТАМИНА С В ПРОДУКТАХ, ЯВЛЯЕТСЯ

контакт с кислородом воздуха
кислая среда при варке и хранении
закладка продукта в горячую воду
воздействие низких температур

К АЛИМЕНТАРНО ЗАВИСИМЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ, ПРОЯВЛЯЮЩИМСЯ РАЗВИТИЕМ
ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫХ ОТЕКОВ, СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ

квашиоркор
алиментарный маразм
пеллагру
булимию

ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН АЛИМЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ВИТАМИНОВ В ОРГАНИЗМЕ
ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ

низкое содержание витаминов в рационе питания

антивитаминное действие ксенобиотиков
повышенная экскреция витаминов из организма
заболевание желудочно-кишечного тракта

СИНДРОМ ИЗБЫТОЧНОГО ПИТАНИЯ АССОЦИИРУЕТСЯ С

преобладанием в рационе рафинированных углеводов

употреблением продуктов с высоким содержанием пищевых волокон
индексом массы тела в пределах 20
гипомикроэлементозами

ДЕРМАТИТ, ДИАРЕА, ДЕМЕНЦИЯ ЯВЛЯЮТСЯ СИМПТОМАМИ АЛИМЕНТАРНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ

пеллагры

алиментарного маразма
кретинизма
квашиноркора

ЖИРЫ ЖИВОТНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ

обладают высокой энергетической ценностью

являются основой для синтеза гормонов местного действия
участвуют в построении клеточных мембран
способствуют удалению холестерина из организма

ДЕФИЦИТ «ЗАЩИЩЕННЫХ» УГЛЕВОДОВ В ПИЩЕВОМ РАЦИОНЕ МОЖЕТ СПОСОБСТВОВАТЬ РАЗВИТИЮ

геморроя

гемералопии
кахексии
койлонихии

К ПРИЧИНАМ АЛИМЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ВИТАМИНОВ В ОРГАНИЗМЕ ОТНОСИТСЯ

нерациональная кулинарная обработка продуктов

развитие инфекционного заболевания и интоксикации
нарушение образования транспортных форм витаминов
утилизация поступающих с пищей витаминов кишечными паразитами

ПРИ АДАПТАЦИИ К УСЛОВИЯМ НИЗКИХ ШИРОТ В ПИЩЕВОМ РАЦИОНЕ НЕОБХОДИМО

поддерживать оптимальное количество белка

снижать калорийность суточного рациона питания
повысить содержание насыщенных жирных кислот
уменьшить поступление в организм натрия и калия

ВАЖНЫМ ЕСТЕСТВЕННЫМ АНТИСКЛЕРОТИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ

лецитин

фолиевая кислота
рибофлавин
аскорбиновая кислота

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ЗАБОЛЕВАНИЯ С ПРЕОБЛАДАНИЕМ В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ МНОГОКРАТНОГО ЗЛОВОННОГО ПОНОСА И СПАСТИЧЕСКИХ БОЛЕЙ В ЖИВОТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

Clostridium perfringens

Escherichia coli (энтеропатогенна)
Staphylococcus aureus
Enterococcus (Streptococcus)

СРЕДНЯЯ ВЕЛИЧИНА ПОТЕРЬ ВИТАМИНА С ПРИ КУЛИНАРНОЙ ОБРАБОТКЕ ПРОДУКТОВ СОСТАВЛЯЕТ

50%

40%
30%
25%

ПРИ БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА МОЖЕТ БЫТЬ

- >18,5
- 19 - 25
- 25 - 30
- <30

ПРИЧИНОЙ АЛИМЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ВИТАМИНОВ В ПИЩЕВОМ РАЦИОНЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- нарушение правил хранения и сроков реализации готовой продукции**
- конкурентные отношения с абсорбцией других витаминов и нутриентов
- особые физиологические состояния организма (интенсивный рост, беременность)
- нерациональный прием лекарственных препаратов

ДЕФИЦИТ ПИЩЕВЫХ ВОЛОКОН В РАЦИОНЕ ЧЕЛОВЕКА МОЖЕТ ЯВИТЬСЯ ОДНИМ ИЗ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ

- атеросклероза**
- алиментарного маразма
- гемералопии
- пеллагры

ПРОФИЛАКТИКЕ РАЗВИТИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНЫХ СОСТОЯНИЙ В БОЛЬШЕЙ МЕРЕ СПОСОБСТВУЕТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ В ПИЩЕВОМ РАЦИОНЕ

- мясных продуктов**
- молочной продукции
- свежих овощей и фруктов
- яиц кур и водоплавающих птиц

«ЗАЩИЩЕННЫЕ» УГЛЕВОДЫ

- способствуют выведению ксенобиотиков из желудочно-кишечного тракта**
- рекомендуются при симптомах белково-энергетической недостаточности
- увеличивают ассимиляцию макро- и микроэлементов
- содержатся в рафинированных продуктах

МИКРОСИМПТОМОМ, НЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ГИПОВИТАМИНОЗА А, ЯВЛЯЕТСЯ

- ангулярный стоматит**
- нарушение сумеречного зрения
- гиперкератоз кожи
- ксерофтальмия

НЕДОСТАТОЧНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ПИЩЕВЫХ ВОЛОКОН В ПРОДУКТАХ СУТОЧНОГО РАЦИОНА ПИТАНИЯ МОЖЕТ СПОСОБСТВОВАТЬ РАЗВИТИЮ

- гипертонической болезни**
- алиментарного маразма
- диарейного синдрома
- десквамативного глоссита

МЯСО С НЕБОЛЬШИМ СОДЕРЖАНИЕМ ФИНА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОДУКТОМ

- условно-годным**
- доброкачественным
- опасным в санитарном отношении
- суррогатным

ДЛЯ УСПЕШНОЙ АДАПТАЦИИ К УСЛОВИЯМ ВЫСОКИХ ШИРОТ В ПИЩЕВОМ РАЦИОНЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО

- повысить квоту животных жиров**
- увеличить количество углеводов

снизить энергетическую ценность рациона
повысить количество поваренной соли

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ ПРОДУКТОВ С ВЫСОКИМ СОДЕРЖАНИЕМ ПИЩЕВЫХ ВОЛОКОН ЯВЛЯЕТСЯ ОДНОЙ ИЗ МЕР ПРОФИЛАКТИКИ РАЗВИТИЯ

рака толстой кишки
алиментарного маразма
гемералопии
афлотоксикоза

НАИБОЛЕЕ ПОЛНОЦЕННЫМ ИСТОЧНИКОМ БЕЛКОВ ЖИВОТНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

рыба
маргарин
масло сливочное
майонез

ГИПОВИТАМИНОЗ ТИАМИНА

проявляется болями и судорогами в икроножных мышцах
чаще регистрируется у людей, проживающих в умеренном климате
ассоциируется с питанием на базе «защищенных» углеводов
менее выражен у больных с хроническим алкоголизмом

СТАФИЛОКОККОВЫЕ ИНТОКСИКАЦИИ В БОЛЬШЕЙ МЕРЕ СВЯЗАНЫ С УПОТРЕБЛЕНИЕМ

молочных кремов
яиц водоплавающих птиц
мясных консервов
салатов из овощей

НЕДОСТАТОЧНОЕ ПОСТУПЛЕНИЕ В ОРГАНИЗМ «ЗАЩИЩЕННЫХ» УГЛЕВОДОВ ПРЕДСТАВЛЯЕТ ОДИН ИЗ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ

гипергликемии
алиментарной кахексии
койлонихии
гемералопии

НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ВИТАМИНА Д

проявляется развитием остеопенических состояний
сопровождается склерозом сосудов и почечной недостаточностью
представляет фактор риска периферических невритов
чаще наблюдается у детей, проживающих в районах низких широт

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ДЕФИЦИТА ХРОМА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ВВОДИТЬ В ПИЩЕВОЙ РАЦИОН

печень говяжью
молоко пастеризованное
свежие овощи
крупяные изделия

МЯСНЫЕ КОНСЕРВЫ СО ВЗДУТЫМИ КРЫШКАМИ ОТНОСЯТ К ПРОДУКТАМ

недоброкачественным
условно годным
суррогатным
фальсифицированным

В РАЗДЕЛЕ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ПИТАНИЯ ИЗУЧАЮТ АСПЕКТЫ

метаболизма ксенобиотиков у рабочих вредных производств
рационального питания взрослого трудоспособного населения
организации питания в санаториях и туристических круизах
обеспечения оптимального питания в медицинских организациях

ХОРОШИМ ИСТОЧНИКОМ «НЕЗАЩИЩЕННЫХ» УГЛЕВОДОВ ЯВЛЯЕТСЯ КРУПА

манная
овсяная
перловая
гречневая

ДЕФИЦИТ ПИЩЕВЫХ ВОЛОКОН В РАЦИОНЕ ЧЕЛОВЕКА МОЖЕТ СПОСОБСТВОВАТЬ РАЗВИТИЮ

холецистита
квашиноркора
гемералопии
алиментарного маразма

КОМПОНЕНТОМ ПИЩИ, ДЕФИЦИТ КОТОРОГО МОЖЕТ ПРОВОЦИРОВАТЬ РАЗВИТИЕ РАКА ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА, ЯВЛЯЕТСЯ

целлюлоза
кальциферол
пиридоксин
декстрин

ХАРАКТЕР БИОЛОГИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ВИТАМИНОВ С И Р В ОРГАНИЗМЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ЭФФЕКТОМ ИХ

синергизма
антагонизма
суммации
индифферентности

УСВОЯЕМОСТИ ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ СПОСОБСТВУЕТ НАЛИЧИЕ В ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТАХ

витамина С
фитатов
фосфора
полифенолов

К ПРИЧИНАМ ГИПОВИТАМИНОЗОВ АЛИМЕНТАРНОГО ГЕНЕЗА ОТНОСЯТ

пищевые извращения и религиозные запреты
утилизацию поступающих с пищей витаминов кишечными паразитами
особые физиологические состояния организма
интенсивные нервно-психические нагрузки

БОТУЛИЗМ КЛАССИФИЦИРУЮТ КАК

бактериальный токсикоз
пищевую токсикоинфекцию
пищевую инфекцию
скомбротоксикоз

ОДНИМ ИЗ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ ГИПОВИТАМИНОЗНЫХ СОСТОЯНИЙ АЛИМЕНТАРНОГО ГЕНЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

анорексия
повышенная экскреция витаминов
заболевание желудочно-кишечного тракта
интенсивная физическая нагрузка

ОДНИМ ИЗ ВАЖНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ БОТУЛИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

диплопия
высокая температура
боли в эпигастральной области
стул со слизью

К ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СТАФИЛОКОККОВОГО ТОКСИКОЗА ОТНОСЯТ

тошноту и рвоту

нарушение дыхания
потерю сознания
упадок сердечной деятельности

ДЕФИЦИТ В ПРОДУКТАХ ПИЩЕВЫХ ВОЛОКОН ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ

синдрома раздражения толстой кишки
анорексии или потери аппетита
расстройства приема пищи у детей и подростков
синдрома поедания несъедобного у взрослых

ПИЩЕВЫЕ ДОБАВКИ

предупреждают порчу продуктов
обладают питательной ценностью
устраняют дефицит микронутриентов
улучшают функциональное состояние организма

ОДНИМ ИЗ ПРОЯВЛЕНИЙ ГИПОВИТАМИНОЗА А ЯВЛЯЕТСЯ

нарушение темновой адаптации
инъектирование сосудов эписклеры
появление вертикальных трещин на губах
гипертрофия сосочков языка красноватого оттенка

ГИПОВИТАМИНОЗ РИБОФЛАВИНА

часто сочетается с дефицитом пиридоксина
характеризуется явлениями ксерофтальмии
развивается при сочетании в рационе круп и молока
проявляется симптомокомплексом «три Д»

ЗНАЧИМЫМ ИСТОЧНИКОМ ВИТАМИНА Р ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ

вишня
огурец
творог
хлеб черный

КАЛЬЦИФЕРОЛ

регулирует фосфорно-кальциевый обмен
относится к группе водорастворимых витаминов
содержится в достаточном количестве в овощах и фруктах
входит в неферментативное звено антиоксидантной системы клетки

ПРОЯВЛЕНИЕМ АЛИМЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ СЕЛЕНА В ОРГАНИЗМЕ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ

кардиомиопатии
остеомаляции
кератомаляции
эритродермии

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ СИМПТОМОВ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

энтерит
сухость во рту
цианоз слизистых
головная боль

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ВРЕДНОГО ДЕЙСТВИЯ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ НА ТЕРРИТОРИЯХ РАДИОАКТИВНОГО ЗАГРЯЗНЕНИЯ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ОГРАНИЧИВАТЬ ПОСТУПЛЕНИЕ

полиненасыщенных жирных кислот
микронутриентов с антиоксидантной активностью
полноценного белка животного происхождения

«защищенных» пищевых полисахаридов

ДЛЯ ЛИЦ, ПРОЖИВАЮЩИХ НА ТЕРРИТОРИЯХ, ЗАГРЯЗНЕННЫХ РАДИОНУКЛИДАМИ,
ЦЕЛЕСООБРАЗНО В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ УВЕЛИЧИТЬ

количество полноценного белка
энергетическую ценность рациона
квоту полиненасыщенных жирных кислот
содержание триглицеридов жирных кислот

ПОВЫШАЮТ АБСОРБЦИЮ ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ

органические кислоты
«защищенные» полисахариды
полифенольные соединения
фитаты, содержащие фитиновую кислоту

АЛИМЕНТАРНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ

ломкостью ногтей
кровоизлияниями в кожу
частым обильным стулом
гипертрофией сосочков языка

ДЛИТЕЛЬНЫЙ АЛИМЕНТАРНЫЙ ДЕФИЦИТ ЙОДА В ОРГАНИЗМЕ МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ

нарушением репродуктивной функции
формированием состояния гиперактивности
развитием эмоциональной неустойчивости, нервозности
быстрым снижением массы тела

ДЕФИЦИТ ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ МОЖЕТ ПРОВОЦИРОВАТЬ

преждевременные роды
рождение детей низкорослых
развитие умственной заторможенности
состояние эмоциональной лабильности

ПРОБИОТИКИ ПРЕДСТАВЛЯЮТ

живые микроорганизмы
биологически активные иммунные белки
эссенциальные макро- и микронутриенты
диетические пищевые добавки

ТИАМИН УЧАСТВУЕТ В

углеводном обмене
процессах кроветворения
поддержании нервно-мышечной возбудимости
процессах перекисного окисления липидов

ПАРАФАРМАЦЕВТИКИ ЯВЛЯЮТСЯ

минорными компонентами пищи
компонентами живых микроорганизмов
эссенциальными макро- и микронутриентами
неперевариваемыми фрагментами пищи

К НУТРИЦЕВТИКАМ ОТНОСЯТ

эссенциальные нутриенты
продукты жизнедеятельности бактерий
неперевариваемые компоненты пищи
минорные органические соединения

НУТРИЦЕВТИКИ СОДЕРЖАТ

витамины
живые бактерии

неперевариваемые олигосахара
органические кислоты

ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ АЛИМЕНТАРНО-ТОКСИЧЕСКОЙ АЛЕЙКИИ ЯВЛЯЕТСЯ

септическая ангина
мышечный гипертонус
геморрагический некроз печени
расстройство сознания

ОСТРОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, СВЯЗАННОЕ С УПОТРЕБЛЕНИЕМ ПИЩИ, МАССИВНО ОБСЕМЕНЕННОЙ МИКРООРГАНИЗМАМИ, КЛАССИФИЦИРУЕТСЯ КАК

токсикоинфекция
бактериальный токсикоз
скомбротоксикоз
пищевая инфекция

ПОЛИНЕНАСЫЩЕННЫЕ ЖИРНЫЕ КИСЛОТЫ

входят в состав клеточных мембран
участвуют в транспорте кислорода кровью
повышают уровень холестерина в крови
ограничивают синтез простагландинов

ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПИЩЕВОГО БАКТЕРИАЛЬНОГО ТОКСИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

Cl. botulinum
Cl. perfringens
Proteus vulgaris
P. mirabilis

ОСТРОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ОБУСЛОВЛЕННОЕ ПОСТУПЛЕНИЕМ В ОРГАНИЗМ С ПИЩЕЙ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ЭНДОГЕННЫХ ИНФЕКЦИЙ ЖИВОТНЫХ, КЛАССИФИЦИРУЕТСЯ КАК

пищевая инфекция
пищевая токсикоинфекция
бактериальный токсикоз
пищевой скомбротоксикоз

НАКОПЛЕНИЕ В ОРГАНИЗМЕ АФЛОТОКСИНА ПРЕДСТАВЛЯЕТ РИСК РАЗВИТИЯ ЭФФЕКТА

гепатотоксического
кардиотоксического
сидеропенического
сенсibiliзирующего

ОСТРОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ОБУСЛОВЛЕННОЕ УПОТРЕБЛЕНИЕМ ПИЩИ, СОДЕРЖАЩЕЙ ТОКСИНЫ МИКРООРГАНИЗМОВ, КЛАССИФИЦИРУЕТСЯ КАК

бактериальный токсикоз
пищевая токсикоинфекция
пищевая кишечная инфекция
полисиндромальная инфекция

ГИПОВИТАМИНОЗ РИБОФЛАВИНА МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ

хейлитом
экхимозами
депигментацией кожи
расслоением ногтей

ВАЖНЫМ ИСТОЧНИКОМ ВИТАМИНА В1 ЯВЛЯЕТСЯ

печень
тыква
перец красный
картофель

ОСТРОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, СВЯЗАННОЕ С УПОТРЕБЛЕНИЕМ ПИЩИ, СОДЕРЖАЩЕЙ БИАГЕННЫЕ АМИНЫ, КЛАССИФИЦИРУЕТСЯ КАК

скомбротоксикоз
пищевая инфекция
токсикоинфекция
бактериальный токсикоз

НАСЫЩЕННЫЕ ЖИРНЫЕ КИСЛОТЫ

участвуют в синтезе стероидных гормонов
должны составлять не менее 60% суммы жирных кислот
обеспечивают поддержание нормальной микрофлоры кишечника
обладают гипохолестеринемическим эффектом

ЗНАЧИМЫМ ИСТОЧНИКОМ ТОКОФЕРОЛА ЯВЛЯЮТСЯ

орехи
овощи
мясные изделия
продукты моря

К ВАЖНЫМ ИСТОЧНИКАМ ЦИАНКОБАЛАМИНА ОТНОСИТСЯ

печень говяжья
сыр плавленый
масло сливочное
грибы сушеные

РЕТИНОЛ

регулирует функцию нормального зрения
участвует в процессах кроветворения
нарушает усвоение железа и цинка
усиливает перекисное окисление липидов

КАЛЬЦИЙ

участвует в системе свертывания крови
оказывает влияние на процессы кроветворения
способствует регенерации и заживлению ран
поддерживает осмотическое давление цитоплазмы

ФОСФОР

является структурным элементом костной ткани
участвует в проведении нервных импульсов
оказывает антиспастическое действие на сосуды
обладает антиоксидантной направленностью

НАТРИЙ

поддерживает водно-электролитный баланс
выполняет кофакторную функцию, активируя калий
участвует в построении ферментов организма
оказывает влияние на рост и деление клеток

КАЛИЙ

регулирует внутриклеточный обмен
повышает гидратацию тканевых белков
участвует в построении биомембран
обладает синергическим эффектом по отношению к натрию

ДРОЖЖИ ПЕКАРСКИЕ ЯВЛЯЮТСЯ ИСТОЧНИКОМ

никотиновой кислоты
аскорбиновой кислоты
биофлавоноидов

цианкобаламина

БОЛИ И СУДОРОГИ В ИКРОНОЖНЫХ МЫШЦАХ МОГУТ БЫТЬ ПРИЧИНОЙ НЕДОСТАТОЧНОГО ПОСТУПЛЕНИЯ С ПИЩЕЙ

тиамина
пиридоксина
токоферола
цианкобаламина

МЯСО С НЕБОЛЬШИМ КОЛИЧЕСТВОМ ТРИХИНЕЛЛ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОДУКТОМ

санитарно опасным
фальсифицированным
суррогатным
условно годным

ДЕФИЦИТ В ПИЩЕВОМ РАЦИОНЕ АСКОРБИНОВОЙ КИСЛОТЫ МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ

снижением работоспособности и усталостью
резистентностью капилляров к внешним воздействиям
устойчивостью к простудным и инфекционным заболеваниям
развитием симптомов ангулярного стоматита

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПЕРВИЧНОГО ГИПОЦИНКОЗА В ПИЩЕВОЙ РАЦИОН ЦЕЛЕСООБРАЗНО ВВОДИТЬ

твердые сыры
бездрожжевой хлеб
продукты, содержащие медь
основные источники кадмия

ГИПЕРВИТАМИНОЗ РЕТИНОЛА ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ ЭФФЕКТА

тератогенного
кардиотропного
гепатотропного
гематотропного

ДЛИТЕЛЬНЫЙ ДЕФИЦИТ ЦИАНКОБАЛАМИНА ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ АНЕМИИ

гиперхромной макроцитарной
гипохромной микроцитарной
нормохромной нормоцитарной
гиперхромной мегалобластической

В РАЙОНАХ ВЫСОКИХ ШИРОТ ПРОЦЕНТНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ЖИРА В ПИЩЕВОМ РАЦИОНЕ ДОЛЖНО ПОВЫШАТЬСЯ ДО

35
40
45
50

НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ИСТОЧНИКОМ АСКОРБИНОВОЙ КИСЛОТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

шиповник
перец сладкий
цитрусовые
капуста брокколи

К ГЕЛЬМЕНТОЗАМ, СВЯЗАННЫМ С УПОТРЕБЛЕНИЕМ ЗАРАЖЕННОГО МЯСА, ОТНОСИТСЯ

трихинеллез
описторхоз
гименолепидоз
дифиллоботриоз

ОПТИМАЛЬНЫЙ РЕЖИМ 4-Х РАЗОВОГО ПИТАНИЯ ПОДРАЗУМЕВАЕТ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ ЦЕННОСТИ РАЦИОНА В ПРОЦЕНТАХ КАК

25\35\15\25

20\35\10\35

40\25\10\25

20\30\15\35

СИМПТОМОМ АЛИМЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ТИАМИНА ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ

полиневрита

ангулярного стоматита

гемералопии

десквамативного глоссита

ПРОЦЕНТ ЖИРОВ РАСТИТЕЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ В ПИЩЕВОМ РАЦИОНЕ ОТ ОБЩЕГО КОЛИЧЕСТВА ЖИРОВ ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ

30

35

40

45

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ «БЕРИ-БЕРИ» ЯВЛЯЕТСЯ АЛИМЕНТАРНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ В ОРГАНИЗМЕ

тиамина

рибофлавина

пиридоксина

цианкобаламина

ГЕОХИМИЧЕСКИЕ ПРОВИНЦИИ РАССМАТРИВАЮТСЯ КАК ТЕРРИТОРИИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ

эндемических

пандемических

эпидемических

природно-очаговых

ВЫВЕДЕНИЮ ЧУЖЕРОДНЫХ ВЕЩЕСТВ ИЗ ОРГАНИЗМА МОГУТ СПОСОБСТВОВАТЬ ПИЩЕВЫЕ ПРОДУКТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ

целлюлозу

крахмал

гликоген

сквален

ДЕФИЦИТ ЖИРОВ В ПИЩЕВОМ РАЦИОНЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ РИСК СНИЖЕНИЯ УСВОЕНИЯ ОРГАНИЗМОМ

ретинола

биотина

железа

молибдена

НАЛИЧИЕ СПОРЫШЬИ НА ЗЛАКАХ УКАЗЫВАЕТ НА ПОРАЖЕНИЕ ЗЕРНА МИКРОСКОПИЧЕСКИМ ГРИБОМ

claviceps purpurea

fusarium graminearum

penicillium expansum

aspergillus flavus

САЛЬМОНЕЛЛЕЗ КЛАССИФИЦИРУЕТСЯ КАК

пищевая инфекция

бактериальный токсикоз

токсикоинфекция

скомбротоксикоз

СОДЕРЖАНИЕ ГИСТАМИНА ДОЛЖНО КОНТРОЛИРОВАТЬСЯ В

рыбе жирных сортов

рыбе семейства карповых

мясе водоплавающих птиц

мясной продукции

ПРОЦЕНТ БЕЛКОВ ЖИВОТНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ОТ ОБЩЕГО ЕГО КОЛИЧЕСТВА ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ В ПИЩЕВОМ РАЦИОНЕ НЕ МЕНЕЕ

50

60

40

45

ПОДСОЛНЕЧНОЕ МАСЛО ЯВЛЯЕТСЯ ИСТОЧНИКОМ

токоферола

кальциферола

ретинола

рибофлавина

ВИТАМИН В₂ УЧАСТВУЕТ В ПРОЦЕССАХ

цветовосприятия

внутриклеточного и внеклеточного обмена

формирования буферных систем крови

регенерации и заживления ран

ТРИХИНЕЛЛЕЗ МОЖЕТ РАЗВИВАТЬСЯ ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ ЗАРАЖЕННОГО МЯСА

кабана

коровы

горбуши

тетерева

ОДНОЙ ИЗ ВОЗМОЖНЫХ ПРИЧИН ДЕПИГМЕНТАЦИИ КОЖИ В ОБЛАСТИ НОСОГУБНЫХ СКЛАДОК МОЖЕТ БЫТЬ АЛИМЕНТАРНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ КИСЛОТЫ

аскорбиновой

пангамовой

пантотеновой

никотиновой

МАЦЕРАЦИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ГУБ С ТРЕЩИНАМИ В УГЛАХ РТА МОЖЕТ УКАЗЫВАТЬ НА АЛИМЕНТАРНУЮ ПРИЧИНУ ИХ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗА СЧЕТ ДЕФИЦИТА В РАЦИОНЕ

пиридоксина

ретинола

тиамина

ниацина

РИСК РАЗВИТИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ АНЕМИИ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕН НАРУШЕНИЕМ УСВОЕНИЯ ВИТАМИНА

цианкобаламина

фолиевой кислоты

никотиновой кислоты

рибофлавина

МОЛОЧНЫЕ ПРОДУКТЫ ЯВЛЯЮТСЯ ХОРОШИМ ИСТОЧНИКОМ

ретинола

каротина

убихинона

ниацина

ВИТАМИНОПОДОБНЫМ СОЕДИНЕНИЕМ, ОКАЗЫВАЮЩИМ ПРОТИВОЯЗВЕННОЕ ДЕЙСТВИЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

S-метилметионин

липоевая кислота

оротовая кислота

пангамовая кислота

ПИЩЕВЫЕ ВОЛОКНА

редуцируют всасывание глюкозы

представлены растительным крахмалом

являются усвояемыми полисахаридами

представляют «незащищенные» углеводы

ДЕФИЦИТ «ЗАЩИЩЕННЫХ» УГЛЕВОДОВ В ПИЩЕВОМ РАЦИОНЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ФАКТОРОВ, СПОСОБСТВУЮЩИХ ФОРМИРОВАНИЮ

ожирения

кардиомиопатии

квашиноркора

мышечной дистрофии

ПИЩЕВОЙ СТАТУС СОВРЕМЕННОГО ЧЕЛОВЕКА ПО МИКРОНУТРИЕНТНОМУ СОСТАВУ С УЧЕТОМ КАЛОРИЙНОСТИ РАЦИОНА, АДЕКВАТНОЙ ЭНЕРГОТРАТАМ, ЯВЛЯЕТСЯ

недостаточным

оптимальным

избыточным

адекватным

СБАЛАНСИРОВАННЫЙ ПИЩЕВОЙ РАЦИОН СПОРТСМЕНОВ СКОРОСТНЫХ И СИЛОВЫХ ВИДОВ СПОРТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

повышенным содержанием углеводов

высоким процентом животных жиров

наличием продуктов с кислотным эквивалентом

пониженным количеством поваренной соли

ВИТАМИНОМ АНТИОКСИДАНТНОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

каротин

тиамин

рибофлавин

пиридоксин

ФАКТОРОМ, НАРУШАЮЩИМ УСВОЕНИЕ ОРГАНИЗМОМ ЖЕЛЕЗА, ЯВЛЯЕТСЯ

широкое использование в рационе соевых продуктов

присутствие его в желудочно-кишечном тракте в двухвалентной форме

совместное поступление с жирорастворимыми витаминами

недостаточное количество в пищевом рационе полифенолов

ПРЕБИОТИКИ

включают неперевариваемые олигосахариды

хорошо перевариваются в желудочно-кишечном тракте

подавляются микрофлорой кишечника

повышают энергетическую ценность пищевого рациона

СИНДРОМ ДЕСКВАМАТИВНОГО ГЛОССИТА МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ

трещинами на поверхности языка

вертикальными трещинами на губах

трещинами и изъязвлениями в углах рта

сухостью и трещинами в области локтевых суставов

ОСНОВНАЯ ФУНКЦИЯ ПРОБИОТИКОВ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

оптимизации пищеварения и моторики кишечника

активизации ферментных систем метаболизма ксенобиотиков
защите организма против окислительного стресса
усилении адаптогенного эффекта к внешним воздействиям

НУТРИЦЕВТИКИ ПРИМЕНЯЮТСЯ

для коррекции питания здорового человека
с целью вторичной и третичной профилактики
в качестве фармакологических препаратов
для покрытия потребности организма в энергии

ИСТОЧНИКАМИ БИОФЛАВОНОИДОВ ЯВЛЯЮТСЯ

апельсины
молочные продукты
субпродукты
хлебобулочные изделия

ЖИРЫ ЖИВОТНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ

поддерживают тепловой гомеостаз в условиях высоких широт
участвуют в синтезе гормонов местного действия (простагландинов)
способствуют удалению липопротеинов низкой плотности
участвуют в построении клеточных мембран организма

ПРЕДСТАВИТЕЛЯМИ НУТРИЦЕВТИКОВ ЯВЛЯЮТСЯ

ω-3 жирные кислоты
биофлавоноиды
гликопептиды
фитостеролы

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПАРАФАРМАЦЕВТИКОВ ПОЗВОЛЯЕТ

регулировать работу органов и систем
индивидуализировать питание человека
ускорять элиминацию ксенобиотиков
устранять процессы дисбактериоза

ЗНАЧЕНИЕ БИОФЛАВОНОИДОВ ДЛЯ ОРГАНИЗМА ОБУСЛОВЛЕНО

участием в процессах клеточной регуляции и антиоксидантной защиты
повышением резистентности организма к факторам внешней среды обитания
оптимизацией пищеварения и моторной деятельности желудочно-кишечного тракта
усилением процессов конъюгации и элиминации ксенобиотиков из организма

СИМПТОМ КРОВОТОЧИВОСТИ И ИЗЪЯЗВЛЕНИЯ ДЕСЕН ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ АЛИМЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КИСЛОТЫ

аскорбиновой
пантотеновой
никотиновой
пангамовой

АЛИМЕНТАРНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ

койлонихией
кровоизлияниями в кожу
частым обильным стулом
нарушением сумеречного зрения

ОПТИМАЛЬНЫЙ РЕЖИМ 4-Х РАЗОВОГО ПИТАНИЯ ПОДРАЗУМЕВАЕТ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ ЦЕННОСТИ РАЦИОНА В ПРОЦЕНТАХ КАК

25\;15\;35\;25
20\;35\;10\;35
35\;25\;10\;20
20\;30\;15\;35

НАИБОЛЕЕ ЦЕННЫМ ПО СОДЕРЖАНИЮ СБАЛАНСИРОВАННЫХ ПО АМИНОКИСЛОТНОМУ СОСТАВУ БЕЛКОВ ЯВЛЯЕТСЯ МЯСО

птицы

крупного рогатого скота

уток и гусей

рыбы

ДРОЖЖИ ПЕКАРСКИЕ СЛЕДУЕТ РАССМАТРИВАТЬ В КАЧЕСТВЕ ИСТОЧНИКА

рибофлавина

цианкобаламина

никотиновой кислоты

липоевой кислоты

НИКОТИНОВАЯ КИСЛОТА В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА ПРИНИМАЕТ УЧАСТИЕ В

образовании важных коферментов

формировании буферных систем организма

стимуляции иммунного ответа

нормализации состояния эпителия кожи

ОДНИМ ИЗ ПРОЯВЛЕНИЙ АЛИМЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НИАЦИНА В ОРГАНИЗМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

дерматит

кровоизлияние в кожу

атрофия сосочков языка

перикорнеальная инъекция

ПАРАФАРМАЦЕВТИКИ СОДЕРЖАТ

органические кислоты

полиненасыщенные жирные кислоты

компоненты микроорганизмов

витамины и минеральные вещества

ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ КСЕРОЗА КОНЬЮНКТИВЫ ЯВЛЯЕТСЯ АЛИМЕНТАРНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ

ретинола

пиридоксина

рибофлавина

никотиновой кислоты

АМИНОКИСЛОТОЙ, УЧАСТВУЮЩЕЙ В ЭНДОГЕННОМ СИНТЕЗЕ НИАЦИНА В ОРГАНИЗМЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

триптофан

метионин

лизин

гистидин

ХОРОШИМ ИСТОЧНИКОМ НИКОТИНОВОЙ КИСЛОТЫ ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ

мясо индейки

простокваша

сельдерей

земляника

РЕАКЦИЯ ОРГАНИЗМА НА ВВЕДЕНИЕ ПОВЫШЕННОГО КОЛИЧЕСТВА НИКОТИНОВОЙ КИСЛОТЫ МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ

гиперемией кожи

гипертрофией сосочков языка

мацерацией слизистых губ

инъектированием сосудов роговицы

БЕЛКИ

являются обязательным компонентом всех клеток
обеспечивают поддержание нормальной микрофлоры кишечника
представляют наиболее значимый источник энергии
участвуют в биосинтезе всех липидных структур

БИОЛОГИЧЕСКАЯ РОЛЬ ВИТАМИНА А ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В РЕГУЛЯЦИИ

функции нормального зрения
всасывания минеральных веществ
процессов свёртывания крови
кисотно-щелочного равновесия

ОПТИМАЛЬНЫМ КОЛИЧЕСТВОМ ПОЛИНЕНАСЫЩЕННЫХ ЖИРНЫХ КИСЛОТ В ЖИРОВОЙ ЧАСТИ ПИЩЕВОГО РАЦИОНА ЯВЛЯЕТСЯ СОДЕРЖАНИЕ (%)

10
20
30
50

ОДНИМ ИЗ ПРОЯВЛЕНИЙ ДЛИТЕЛЬНОЙ АЛИМЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ РЕТИНОЛА В ОРГАНИЗМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

кератомалация
себорейный дерматит
остеомалация
пигментная ретинопатия

ЗНАЧИМЫМ ИСТОЧНИКОМ КАРОТИНОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

облепиха
земляника
масло сливочное
майонез столовый

К ВАЖНЫМ ИСТОЧНИКАМ РЕТИНОЛА ОТНОСЯТ

масло сливочное
мясо кроликов
майонез столовый
перец красный

МЕТОДОМ ИЗУЧЕНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПИТАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

весовой
балансовый
лабораторный
бюджетный

ГИПЕРВИТАМИНОЗ А МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ

головной болью
гиперкератозом кожи
васкулярным кератитом
афтозным стоматитом

ОДНОЙ ИЗ ВАЖНЫХ БИОЛОГИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ КАЛЬЦИФЕРОЛЯ ЯВЛЯЕТСЯ УЧАСТИЕ В РЕГУЛЯЦИИ

иммуногенеза
синтеза коллагена в коже
перекисного окисления липидов
образования жирных кислот

ОДНИМ ИЗ НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫХ ИСТОЧНИКОВ КАЛЬЦИФЕРОЛА ЯВЛЯЕТСЯ

сельдь жирная
сыр плавленый
яйцо перепелиное

молоко коровье

БЕЛКИ

синтезируются из аминокислот

способны кумулировать в организме

участвуют в биосинтезе липидных структур

обеспечивают поддержание нормальной микрофлоры кишечника

ГИПЕРВИТАМИНОЗ Д МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ

отложением кальция в органах и сосудах

стимуляцией синтеза кортикостероидных гормонов

усилением свободно радикальных механизмов

ухудшением процессов заживления ран

ОПТИМАЛЬНЫМ КОЛИЧЕСТВОМ НАСЫЩЕННЫХ ЖИРНЫХ КИСЛОТ В ЖИРОВОЙ ЧАСТИ РАЦИОНА ЯВЛЯЕТСЯ СОДЕРЖАНИЕ (%)

30

40

50

60

ТОКОФЕРОЛ В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА

стимулируют функцию половых желез

выступает антагонистом аскорбиновой кислоты

регулирует процессы липидного обмена

подавляет активность селена и кобальта

ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН АЛИМЕНТАРНОЙ ГИПОВИТАМИНОЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

действие авитаминозных факторов

интенсивная нервно-психическая нагрузка

нерациональная химиотерапия

нарушение всасывания витаминов в желудочно-кишечном тракте

ПРИЧИНОЙ АЛИМЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ВИТАМИНОВ МОЖЕТ БЫТЬ

длительное и неправильное хранение продуктов

нарушение образования транспортных форм витаминов

особые физиологические состояния организма

авитаминозное действие лекарственных препаратов

ОПТИМАЛЬНЫМ КОЛИЧЕСТВОМ МОНОНАСЫЩЕННЫХ ЖИРНЫХ КИСЛОТ В ЖИРОВОЙ ЧАСТИ РАЦИОНА ЯВЛЯЕТСЯ СОДЕРЖАНИЕ (%)

60

50

30

10

МЕТОД ИЗУЧЕНИЯ ПИТАНИЯ, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ВОПРОС О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ

анкетный

бюджетный

опросно-весовой

балансовый

АНТИАНЕМИЧЕСКИМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЕТ КИСЛОТА

фолиевая

никотиновая

пантотеновая

пангамовая

К ЭССЕНЦИАЛЬНЫМ ЖИРНЫМ КИСЛОТАМ ОТНОСИТСЯ

линолевая
олеиновая
стеариновая
пальмитиновая

ВИТАМИНОМ, СПОСОБНЫМ СИНТЕЗИРОВАТЬСЯ В ОРГАНИЗМЕ ИЗ ТРИПТОФАНА, ЯВЛЯЕТСЯ

ниацин
тиамин
цианкобаламин
рибофлавин

ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕМСЯ БЛОКАДОЙ АДРЕНЕРГИЧЕСКИХ СТРУКТУР И ПРОЯВЛЯЮЩЕМСЯ СПАСТИКОЙ ГЛАДКИХ МЫШЦ КОНЕЧНОСТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

эрготизм
полиневрит
афлатоксикоз
фузариотоксикоз

МОЛОКО ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛНОЦЕННЫМ ИСТОЧНИКОМ

кальция
марганца
цинка
железа

ВЫРАЖЕННЫМ ЛИПОТРОПНЫМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЕТ АМИНОКИСЛОТА

метионин
триптофан
тирозин
фенилаланин

ЛАКТОЗА В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА

активирует развитие лактобактерий кишечника
оптимально усваивается в желудочно-кишечном тракте
расщепляется в кишечнике на фруктозу и галактозу
затрудняет всасывание витаминов группы Б

ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН АЛИМЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ВИТАМИНОВ В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА МОГУТ ЯВЛЯТЬСЯ

условия технологической переработки продуктов
конкурентные отношения с абсорбцией других витаминов
нарушения метаболизма витаминов разного генеза
хронические заболевания желудочно-кишечного тракта

СУХОЕ МОЛОКО ПО СОДЕРЖАНИЮ ЖИРОРАСТВОРИМЫХ ВИТАМИНОВ ЯВЛЯЕТСЯ БОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ИСТОЧНИКОМ

ретинола
кальциферола
токоферола
филлохинона

АЛИМЕНТАРНАЯ КАХЕКСИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

отсутствием подкожного жира
депигментацией кожных покровов
генерализованными отеками тела
изменением цвета и формы волос

ЯИЦА ПТИЦ

являются источником высокоусвояемых белков
содержат связанную форму аскорбиновой кислоты
характеризуются развитием приедаемости

представляют важный источник омега-3 кислот

ВОДОРАСТВОРИМЫМ ВИТАМИНОМ, СОДЕРЖАЩЕМСЯ В МОЛОКЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

рибофлавин
филлохинон
S-метилметионин
эргокальциферол

БИОЛОГИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ СЫРОВ ОБУСЛОВЛЕНА ВЫСОКИМ СОДЕРЖАНИЕМ

полноценных белков
полиненасыщенных жирных кислот
жирорастворимых витаминов
макро- и микроэлементов

АНТИКАНЦЕРОГЕННЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЮТ

флавоноиды
филлохиноны
нитрозамины
трипсиновые ингибиторы

ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ОБУСЛОВЛЕННЫМ УПОТРЕБЛЕНИЕМ ХЛЕБА, ПРИГОТОВЛЕННОГО ИЗ ЗЕРНА, ЗАГРЯЗНЕННОГО CLAVICEPS PURPURES, ЯВЛЯЕТСЯ

эрготизм
афлатоксикоз
скомбротоксикоз
фузариотоксикоз

ДЛЯ СЫРОВ ХАРАКТЕРНО ВЫСОКОЕ СОДЕРЖАНИЕ

ретинола
каротина
цианкобаламина
филлохинона

БИОЛОГИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ ТВОРОГА ОБУСЛОВЛЕНА НАЛИЧИЕМ

незаменимых аминокислот
ненасыщенных жирных кислот
сбалансированного кальция
жирорастворимых витаминов

ПИЩЕВАЯ ЦЕННОСТЬ ТВОРОГА ОБУСЛОВЛЕНА ХОРОШИМ СОДЕРЖАНИЕМ

ретинола
кальциферола
токоферола
убихинона

ТВОРОГ НЕЖИРНЫЙ ЯВЛЯЕТСЯ ВАЖНЫМ ИСТОЧНИКОМ

фосфора
магния
марганца
железа

БИОЛОГИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

аминокислотным составом белков
наличием ненасыщенных жирных кислот
содержанием макро- и микроэлементов
количеством водо- и жирорастворимых витаминов

БИОЛОГИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЖИРОВ РАСТИТЕЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ
ОБУСЛОВЛЕНА

наличием полиненасыщенных жирных кислот

содержанием жирорастворимых витаминов
высокой энергетической ценностью продуктов
хорошими органолептическими свойствами

ПИЩЕВАЯ ЦЕННОСТЬ ПОМИДОРОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

высоким содержанием b -каротина
значимым количеством тартроновой кислоты
присутствием витаминоподобных веществ
наличием полиненасыщенных жирных кислот

АМАНИТОТОКСИНЫ

не поддаются микросомальной биотрансформации
вызывают при поступлении в организм мозговой синдром
содержатся преимущественно в условно- ядовитых грибах
обладают холинэргическим и гемолитическим действием

ОДНОЙ ИЗ ВОЗМОЖНЫХ ПРИЧИН СЛАБОСТИ СЕРДЕЧНОЙ МЫШЦЫ И ОБЩЕЙ МЫШЕЧНОЙ СЛАБОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ АЛИМЕНТАРНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ

токоферола
кальциферола
ретинола
убихинона

ДЕФИЦИТ ФОЛИЕВОЙ КИСЛОТЫ

снижается при наличии в рационе печени и дрожжей
представляет малораспространенную форму витаминной недостаточности
провоцируется частым употреблением листовых овощей и бобов
не связан с температурной обработкой продуктов

УПОТРЕБЛЕНИЕ ПРОДУКЦИИ ИЗ РЫБЫ ЖИРНЫХ СОРТОВ С НАРУШЕНИЕМ УСЛОВИЙ ЕЕ ХРАНЕНИЯ И РЕАЛИЗАЦИИ МОЖЕТ ПРОВОЦИРОВАТЬ ЗАБОЛЕВАНИЕ

скомбротоксикоз
дифиллоботриоз
описторхоз
бактериальный токсикоз

БИОЛОГИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ ЯИЦ ОБУСЛОВЛЕНА ВЫСОКИМ СОДРЖАНИЕМ

незаменимых аминокислот
полиненасыщенных жирных кислот
фосфолипидов, включая лецитин
жирорастворимых витаминов

ХЛЕБ И ЗЕРНОВЫЕ ЯВЛЯЮТСЯ ЗНАЧИМЫМ ИСТОЧНИКОМ ДЛЯ ОРГАНИЗМА

токоферола
филлохинона
флавоноидов
кальциферола

МЯСНЫЕ ПРОДУКТЫ СЛЕДУЕТ РАССМАТРИВАТЬ В КАЧЕСТВЕ ЗНАЧИМОГО ИСТОЧНИКА ДЛЯ ОРГАНИЗМА

фосфора
кальция
марганца
селена

АПЕЛЬСИНЫ ЯВЛЯЮТСЯ ХОРОШИМ ИСТОЧНИКОМ ВИТАМИНОПОДОБНОГО ВЕЩЕСТВА

инозита
убихинона
s-метилметионина

карнитина

ПИЩЕВАЯ ЦЕННОСТЬ КРУПЯНЫХ ИЗДЕЛИЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ХОРОШИМ СОДЕРЖАНИЕМ

микроэлементов

незащищенных углеводов

витаминоподобных веществ

незаменимых аминокислот

МИНЕРАЛЬНЫЙ СОСТАВ МОРСКИХ РЫБ ОТЛИЧАЕТСЯ ВЫСОКИМ СОДЕРЖАНИЕМ

фтора

кобальта

марганца

молибдена

ХЛЕБ И ХЛЕБОБУЛОЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

высоким содержанием витаминов группы В

адекватным балансом незаменимых аминокислот

оптимальным соотношением кальция и фосфора

низкими показателями микробиологической порчи

К ВАЖНЫМ ИСТОЧНИКАМ ПОЛИНЕНАСЫЩЕННЫХ ЖИРНЫХ КИСЛОТ ОТНОСЯТ

растительные масла

мясо и мясопродукты

сливочное масло

ягоды и фрукты

ПОЛНОЦЕННЫМ ИСТОЧНИКОМ ФОСФОРА ЯВЛЯЮТСЯ ПРОДУКТЫ

молочные

зерновые

бобовые

хлебобулочные

К ИСТОЧНИКАМ ПОЛНОЦЕННОГО БЕЛКА ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА ОТНОСЯТ

рыбные продукты

крупяные изделия

овощные культуры

фрукты и ягоды

УПОТРЕБЛЕНИЕ МЯСА ИНФИЦИРОВАННЫХ СВИНЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА ЗАРАЖЕНИЯ ЧЕЛОВЕКА

тениидозом

аскаридозом

эхинококкозом

дифиллоботриозом

УПОТРЕБЛЕНИИ ИНФИЦИРОВАННОЙ РЫБЫ ПРЕДСТАВЛЯЕТ ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ У ЧЕЛОВЕКА

дифиллоботриоза

аскаридоза

тениаринхоза

гименолепидоза

УГЛЕВОДЫ

являются основной составной частью пищевого рациона

представляют обязательный компонент всех живых клеток

легко расщепляются ферментами в желудочно-кишечном тракте

участвуют в процессах биосинтеза липидных структур

МЯСО ЯВЛЯЕТСЯ ХОРОШИМ ИСТОЧНИКОМ

витаминов группы В

пангамовой кислоты
токоферолов
биофлавоноидов

ПОСТУПЛЕНИЕ В ОРГАНИЗМ СБАЛАНСИРОВАННЫХ ПО АМИНОКИСЛОТНОМУ СОСТАВУ БЕЛКОВ ДОСТИГАЕТСЯ

адекватной комбинацией животных и растительных источников белка
предпочтительным употреблением продуктов животного происхождения
использованием широкого ассортимента блюд растительного происхождения
комбинацией с предпочтением использования растительных белков

В СОСТАВ «ЗАЩИЩЕННЫХ» УГЛЕВОДОВ ВХОДИТ

лигнин
сквален
декстрин
гликоген

ПОД «ЗАЩИЩЕННЫМИ» УГЛЕВОДАМИ ПОДРАЗУМЕВАЮТ

неусвояемые углеводы
сложные крахмальные полисахариды
балластные компоненты пищи
полисахариды с низким содержанием клетчатки

СБАЛАНСИРОВАННЫЙ ПИЩЕВОЙ РАЦИОН ПОДРАЗУМЕВАЕТ

адекватное соотношение заменимых и незаменимых питательных веществ#
соответствие химической структуры пищи ферментным системам организма#
оптимальный режим питания с учетом пола, возраста и профессии#
соотношение контаминантов биологической и химической природы#

ПОНЯТИЕ «ТЯЖЕСТЬ ТРУДА» ОТРАЖАЕТ

нагрузку на центральную нервную систему, органы чувств, эмоциональную сферу работника
нагрузку на сердечно-сосудистую систему с последующими функциональными нарушениями
нагрузку на опорно-двигательный аппарат и функциональные системы организма
нагрузку на выделительную систему

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА МОГУТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕННЫ

вибрацией
нарушениями в режиме декомпрессии при работе в кессонах
интоксикацией кадмием
длительным воздействием фтора
вынужденной, неудобной рабочей позой

ХРОНИЧЕСКИЕ ИНТОКСИКАЦИИ СОЕДИНЕНИЯМИ РТУТИ МОГУТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ

нарушением сна
прогрессирующей астенизацией
нарушениями психики
нарушениями походки

МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ РТУТЬЮ

строгое регламентирование температуры воздуха рабочего помещения
выполнение работ в специальных боксах
организация воздушного душирования
использование специальных покрытий рабочих столов

МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ РТУТЬЮ

использование профилактических мазей
организация приточно-вытяжной вентиляции с преобладанием притока воздуха
специальное покрытие полов в цехе

использование лотков с приемником, заполненным перманганатом калия

МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ РТУТЬЮ

использование средств индивидуальной защиты

организация лечебно-профилактического питания с высоким содержанием белка

санация полости рта раствором соды

снижение содержания паров ртути в воздухе

СИМПТОМЫ КАШЛЯ, НАСМОРКА, КОНЬЮНКТИВИТА РАЗДРАЖЕНИЯ СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК ГЛАЗ МОГУТ БЫТЬ СВЯЗАНЫ С ЭКСПОЗИЦИЕЙ

бензола

свинца

окиси углерода

диоксида серы

СИМПТОМЫ В ВИДЕ ЧУВСТВА ЖЖЕНИЯ И БОЛЕЙ В ГОРЛЕ, ОХРИПЛОСТИ ГОЛОСА БОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ИНТОКСИКАЦИИ

органическими растворителями

сернистым газом

ртутьорганическими соединениями

марганцем

СИМПТОМЫ РАЗДРАЖАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ НА СЛИЗИСТЫЕ ОБОЛОЧКИ ГЛАЗ И ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ НА ОРГАНИЗМ РАБОТАЮЩЕГО

окиси углерода

нитрогазов

диоксида серы

бериллия

РАЗВИТИЕ РИНИТОВ, КОНЬЮНКТИВИТОВ, ЕВСТАХИИТОВ, РАЗРУШЕНИЕ ЗУБОВ МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ ХРОНИЧЕСКАЯ ИНТОКСИКАЦИЯ

сернистым газом

хромом

марганцем

бензолом

ОСНОВНОЙ ПУТЬ ПОСТУПЛЕНИЯ ДИОКСИДА СЕРЫ В ОРГАНИЗМ

перкутанный

пероральный

ингаляционный

парентеральный

ХРОНИЧЕСКОЕ ОТРАВЛЕНИЕ СЕРНИСТЫМ ГАЗОМ МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ

бронхиты

образование пузырей на коже

жжение в горле

охриплость голоса

ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ МЕРОПРИЯТИЙ

законодательных

административных

лечебных

архитектурно-планировочных

санитарно-технических

ВЫСОКИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ КАРБОКСИГЕМОГЛОБИНА В КРОВИ ЯВЛЯЮТСЯ БИОМАРКЕРОМ ЭКСПОЗИЦИИ

диоксида серы

диоксида углерода
солей бериллия
солей свинца

МЕРОПРИЯТИЯ ПО ЭФФЕКТИВНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ХРОНИЧЕСКИХ ИНТОКСИКАЦИЙ ОКИСЬЮ УГЛЕРОДА

организация и проведение периодических медицинских осмотров
герметизация оборудования и коммуникаций
использование водяных завес
систематический контроль воздушной среды

ДЕЙСТВИЕ УГАРНОГО ГАЗА НА ЦЕНТРАЛЬНУЮ НЕРВНУЮ СИСТЕМУ ОБУСЛОВЛЕНО

образованием метгемоглобина
нарушением снабжения кислородом тканей
развитием паралича сосудо-двигательного центра
поражением области продолговатого мозга

ОТРАВЛЕНИЕ УГАРНЫМ ГАЗОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОБРАЗОВАНИЕМ В ОРГАНИЗМЕ

оксигемоглобина
карбоксигемоглобина
метгемоглобина
котинина

ОСНОВНОЙ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ОКИСЬЮ УГЛЕРОДА

образование метгемоглобина (гипоксия)
образование карбоксигемоглобина (гипоксемия)
паралич центров продолговатого мозга
расстройство деятельности выделительной системы (уремия)

ОТРАВЛЕНИЕ ОКСИДАМИ АЗОТА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

поражением почек
раздражением слизистых глаз
поражением легких
нарушением эмали зубов
изменением состава крови

БИОМАРКЕРОМ ЭКСПОЗИЦИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОТРАВЛЕНИИ ОКИСЛАМИ АЗОТА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

карбоксигемоглобина в крови
метгемоглобина в крови
его метаболитов в моче
метгемоглобина в моче

ПРОФИЛАКТИКА ОТРАВЛЕНИЙ ОКСИДАМИ АЗОТА ВКЛЮЧАЕТ

поддержание в воздухе рабочей зоны концентрации вещества, не превышающей ПДК
герметизацию производственных процессов
проведение лечебно-профилактических мероприятий
применение средств индивидуальной защиты

КЛИНИЧЕСКИЕ СИНДРОМЫ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ХЛОРООРГАНИЧЕСКИМИ ПЕСТИЦИДАМИ

астеновегетативный
диэнцефальный
сердечно-сосудистый
полиневритический
печеночный

ОСНОВНОЙ МЕХАНИЗМ ПАТОГЕНЕЗА ИНТОКСИКАЦИИ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИМИ ПЕСТИЦИДАМИ

блокада сульфгидрильных групп белков и тканевых ферментов

блокада активности основных ферментов в синтезе порфиринов
блокада циклоксигеназы-1
блокада активности холинэстеразы

СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ПРОМЫШЛЕННЫХ РАБОЧИХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЯМИ
заболеваемости с временной утратой трудоспособности
травматизма
профессиональной заболеваемости
неспецифической заболеваемости

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ИНТОКСИКАЦИИ РТУТЬОРГАНИЧЕСКИМИ ПЕСТИЦИДАМИ

блокада сульфгидрильных (SH-) групп белков и тканевых ферментов
блокада активности основных ферментов в синтезе порфиринов и гема
блокада активности холинэстеразы
блокада циклоксигеназы-1

ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ РТУТЬОРГАНИЧЕСКИМИ ПЕСТИЦИДАМИ ХАРАКТЕРНЫ КЛИНИЧЕСКИЕ СИНДРОМЫ

астеновегетативный
полиневритический
диэнцефальный (гипоталамический)
кардиальный
печеночный

МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ СИЛИКОЗА

направление в фотарии
аэрация производственных помещений
организация непрерывного производственного процесса
своевременная смена спецодежды

МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ СИЛИКОЗА

влажная уборка помещений
герметизация оборудования
использование воздушного душирования
механизация и автоматизация технологического процесса

РАЗВИТИЮ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВЫЗЫВАЕМЫХ ВОЗДЕЙСТВИЕМ ПЫЛИ С СОДЕРЖАНИЕМ ДИОКСИДА КРЕМНИЯ, СПОСОБСТВУЮТ

тяжелая физическая нагрузка
наличие в воздухе рабочей зоны нескольких токсических веществ
неблагоприятный производственный микроклимат
аэрация производственных помещений

ФАКТОРЫ РИСКА БОЛЕЕ БЫСТРОГО РАЗВИТИЯ ПНЕВМОКОНИОЗОВ

частые переохлаждения организма
тяжелая физическая работа
одновременное воздействие токсических веществ и раздражающих газов
степень дисперсности пыли

ФАКТОРЫ РИСКА БОЛЕЕ БЫСТРОГО РАЗВИТИЯ ПНЕВМОКОНИОЗОВ

частое перегревание организма
нарушения ритмичности работы
эмоциональные перегрузки
агрессивность пыли

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ СИЛИКОЗА У РАБОЧИХ СЛЕДУЕТ РАССМАТРИВАТЬ КАК БИОЛОГИЧЕСКИЙ МАРКЕР

чувствительности
восприимчивости

экспозиции
эффекта

ДИАГНОСТИРОВАННЫЙ ФИБРОЗ ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ С ФИБРОЗНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ КОРНЕЙ ЛЕГКИХ МОГУТ УКАЗЫВАТЬ НА ХРОНИЧЕСКУЮ ИНТОКСИКАЦИЮ ОРГАНИЗМА РАБОТАЮЩИХ

ртутью
свинцом
диоксидом углерода
пылью, содержащей диоксид кремния

ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ НОРМИРОВАНИЯ СОДЕРЖАНИЯ В ВОЗДУХЕ НЕТОКСИЧЕСКОЙ ПЫЛИ ЯВЛЯЕТСЯ

содержание пыли в 1 м³ воздуха
степень дисперсности пыли
содержание диоксида кремния в пыли
растворимость в биологических средах

НАПРЯЖЕННОСТЬ ТРУДА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

динамической работой
напряжением органов чувств
статической работой
интеллектуальной нагрузкой
степенью монотонности труда

ПО ХАРАКТЕРУ И ВЫРАЖЕННОСТИ ВЫЗЫВАЕМОГО ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ПЫЛЬ КЛАССИФИЦИРУЮТ КАК

высоко фиброгенную
умеренно фиброгенную
слабо фиброгенную
пыль токсико-аллергического действия

МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ПНЕВМОКОНИОЗОВ

строгое соблюдение требований к организации рабочего места
работа обще-обменной вентиляции с преобладанием притока воздуха
устранение причин образования и распространения пыли
облучение ультрафиолетовыми лучами в субэритемной зоне

ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ПНЕВМОКОНИОЗОВ

механизация и автоматизация производства
контроль содержания пыли в воздухе рабочей зоны
влажное бурение
оптимизация освещения на рабочем месте

ДЛИТЕЛЬНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПЫЛИ НА ОРГАНИЗМ ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ

ринитов
фарингитов
отитов
конъюнктивитов

ДЛИТЕЛЬНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПЫЛИ НА ОРГАНИЗМ МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ К РАЗВИТИЮ

лабиринтитов
глосситов
дерматитов
бронхитов

К ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ПЫЛЕВОЙ ЭТИОЛОГИИ ОТНОСЯТ

антракосиликоз

пылевой бронхит
талкоз
ртутную интоксикацию

К ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ПЫЛЕВОЙ ЭТИОЛОГИИ ОТНОСЯТ

пневмокониоз сварщика
асбестоз
силикосидероз
силикосиликатоз

РАБОТА ВРАЧА ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ПНЕВМОКОНИОЗОВ ВКЛЮЧАЕТ

оценку эффективности работы вентиляционной системы на производстве
отбор проб воздуха в рабочей зоне на содержание пыли
участие в проведении периодических медицинских осмотров
обеспечение рабочих средствами индивидуальной защиты

ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ПНЕВМОКОНИОЗОВ ЯВЛЯЕТСЯ

химический состав пыли
степень дисперсности
содержание свободного диоксида кремния
растворимость пыли в воде

АНТРАКОЗ – ЭТО

профессиональное заболевание кожи рук
профессиональное заболевание легких, вызываемое металлической пылью
профессиональное заболевание, вызываемое свинцом
профессиональное заболевание легких, вызываемое угольной пылью

ЛЕЙКОГЕНОЗНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЮТ ВРЕДНЫЕ ПРОИЗВОДСТВЕННЫЕ ФАКТОРЫ

свинец
бензол
ионизирующее излучение
пестициды
эфир азотной кислоты

СИЛИКОЗ – ЭТО

профессиональное заболевание крови, вызываемое пылью кремния
профессиональное заболевание крови, вызываемое металлической пылью
профессиональное заболевание легких, вызываемое пылью кремния
профессиональное заболевание легких, вызываемое угольной пылью

ВОЗДЕЙСТВИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПЫЛИ ПРИВОДИТ К РАЗВИТИЮ

лептоспироза
орнитоза
пневмокониоза
хронического бронхита

ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПЫЛЬ МОЖЕТ ПРОВОЦИРОВАТЬ РАЗВИТИЕ

дерматитов
конъюнктивитов
ринитов
фарингитов

ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПЫЛЬ МОЖЕТ ПРОВОЦИРОВАТЬ РАЗВИТИЕ

пневмоний
фолликулитов
бронхиальной астмы
экземы

К ПНЕВМОКОНИОЗАМ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ОРГАНИЧЕСКОЙ ПЫЛИ ОТНОСЯТ

асбестоз
талкоз
биссиноз
сидероз
баритоз

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПНЕВМОКОНИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

развитие бронхита
образование бронхоэктазов
формирование фиброза легочной ткани
присоединение туберкулеза

ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ СИЛИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ В ВОЗДУХЕ РАБОЧЕЙ ЗОНЫ ПЫЛИ. СОДЕРЖАЩЕЙ

свободную двуокись углерода
свободную двуокись кремния
свободную двуокись алюминия
связанную двуокись кремния
связанную двуокись железа

ДЛЯ КЛИНИКО-ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ СИЛИКОЗА НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫ

данные клинических исследований
жалобы пациентов
данные рентгенографии
результаты анализа мокроты
результаты анализа крови

ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК АСБЕСТОЗА

обязательное осложнение бронхопневмонией
осложнение туберкулёзом
наличие триады: кашель, одышка, бронхит
наличие в мокроте асбестовых телец
образование в лёгких асбестовых телец

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЕ СРЕДСТВО БОРЬБЫ С ПЫЛЕОБРАЗОВАНИЕМ В ХИМИЧЕСКОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ

увлажнение пыли
таблетирование
искусственная вентиляция с преобладанием притока воздуха
естественное проветривание

ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО ОХРАНЕ ТРУДА ВКЛЮЧАЮТ

санитарно-просветительную работу
контроль организации лечебно-профилактического питания
контроль применения средств индивидуальной защиты
замену вредных и опасных производственных факторов на менее вредные и опасные
проведение предварительных и периодических медицинских осмотров

НАИБОЛЕЕ АГРЕССИВНЫМ ВИДОМ ПНЕВМОКОНИОЗА ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ

сидероз
амилоз
силикоз
асбестоз

ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ПОЛУЧАЕМОЙ ДОЗЫ ШУМА ЗА РАБОЧИЙ ДЕНЬ НЕОБХОДИМО

наличие дополнительных перерывов в работе
регламентирование сверхурочных работ и работ в ночную смену
снижение уровня звукового давления
сокращение времени работы в «шумных» условиях

НЕБЛАГОПРИЯТНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ ШУМА НА ОРГАНИЗМ ЗАВИСИТ ОТ
спектральной характеристики
величины звукового давления
длительности воздействия шума
использования спецодежды

АСПЕКТЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЦЕХОВОГО ВРАЧА ДЛЯ ЭФФЕКТИВНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ
НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ШУМА РАЗЛИЧНОЙ ИНТЕНСИВНОСТИ НА ОРГАНИЗМ
РАБОТАЮЩИХ

замер уровней шума
оценка состояния шумогенерирующей аппаратуры
проведение диспансеризации
изучение влияния технологического процесса на условия труда и здоровье рабочих

ПРИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОТЕРЕ СЛУХА ОТМЕЧАЮТСЯ

быстрая потеря слуха
медленная потеря слуха
прогрессирование глухоты, не зависящее от стажа работы
прогрессирование глухоты, зависящее от стажа работы

ОРГАНЫ-МИШЕНИ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ВОЗДЕЙСТВИИ ПРОИЗВОДСТВЕННОГО ШУМА

нервная система
мочеполовая система
орган слуха
орган зрения

ШУМОВАЯ БОЛЕЗНЬ» ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕМ

нервной системы
сердечно-сосудистой системы
органа слуха
пищеварительной системы

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ТУГОУХОСТЬ - ЭТО

неврит слухового нерва
звуковая травма
разрыв барабанной перепонки
глухота

ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ВОЗДЕЙСТВИИ ШУМА НА ОРГАНИЗМ РАБОТАЮЩИХ МОГУТ
РЕГИСТРИРОВАТЬСЯ НАРУШЕНИЯ СО СТОРОНЫ

зрительного анализатора
сердечно-сосудистой системы
желудочно-кишечного тракта
нервной системы

АДМИНИСТРАТИВНЫЕ И ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ
НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ВЛИЯНИЯ ШУМА НА ОРГАНИЗМ ВКЛЮЧАЮТ

организацию комнат «тишины»
сокращение времени контакта с шумогенерирующей аппаратурой
наличие дополнительных перерывов в работе
постоянный контроль уровня шума

НАПРАВЛЕНИЯМИ ТЕХНОЛОГИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ОХРАНЕ ТРУДА ЯВЛЯЮТСЯ

переход от прерывистых процессов к непрерывным
своевременное удаление и обезвреживание отходов производства
обеспечение оптимальной освещенности на рабочих местах
обеспечение адекватного микроклимата производственных помещений
временный или постоянный перевод на работу вне контакта с вредным производственным фактором

НАИБОЛЬШИЙ ФАКТОР РИСКА ДЛЯ СОСТОЯНИЯ СЛУХОВОГО АНАЛИЗАТОРА ПРЕДСТАВЛЯЮТ ЧАСТОТЫ

низкие
средние
высокие
октавные

К СИМПТОМАМ «ШУМОВОЙ БОЛЕЗНИ» ОТНОСЯТ

снижение слуха
повреждение барабанной перепонки
изменение латентного периода рефлексов
нарушения вестибулярного аппарата

ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ ШУМ ОКАЗЫВАЕТ НЕГАТИВНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА

орган слуха
центральную нервную систему
сердечно-сосудистую систему
опорно-двигательный аппарат

БИОМАРКЕРЫ ЭФФЕКТА ВОЗДЕЙСТВИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОГО ШУМА

энцефалопатия
глухота
кардиомиопатия
тугоухость
звуковая травма

ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ВРЕДНОГО ДЕЙСТВИЯ ШУМА

нормирование уровня шума
снижение уровня шума в месте его возникновения
снижение уровня шума по пути его распространения
применение средств индивидуальной защиты

СРЕДСТВА ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ ОТ ШУМА

респираторы
ларингофоны
антифоны
шлемофоны (шлемы)
беруши

К СРЕДСТВАМ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ ОТ ШУМА ОТНОСЯТСЯ

антифоны
заглушки-вкладыши
наушники
ларингофоны

ПОНЯТИЕ «ШУМОВАЯ БОЛЕЗНЬ»

идентично понятию «профессиональная тугоухость»
идентично понятию «неврит слухового нерва»
идентично понятию «звуковая травма»
представляет собой проявления специфического и неспецифического действия шума на организм

СПЕЦИФИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ШУМА НА ОРГАНИЗМ ПРОЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕМ

температурной чувствительности
ритма сердечных сокращений
деятельности желез внутренней секреции
слуховой чувствительности

СПЕЦИФИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ШУМА НА ОРГАНИЗМ ПРОЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕМ ПОРОГА

вибрационной чувствительности

слуховой чувствительности
тактильной чувствительности
болевой чувствительности

ВИДЫ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТАЮЩИХ НА ПРЕДПРИЯТИЯХ

предварительные
предупредительные
текущие
периодические

БИОМАРКЕРОМ ЭКСПОЗИЦИИ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ПРОИЗВОДСТВЕННОГО ШУМА ЯВЛЯЮТСЯ РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОВЕДЕНИ

шумометрии
паллестезиометрии
аудиометрии
виброметрии
тонометрии

ОБЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ ШУМА НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

невритом слухового нерва
профессиональной тугоухостью
шумовой болезнью
звуковой травмой
глухотой

СЛЕДСТВИЕМ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ОРГАНИЗМ ОБЩЕЙ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ВИБРАЦИИ МОГУТ ЯВЛЯТЬСЯ

тендомиозиты
нервно-психические расстройства
боли и парестезии конечностей
нарушения сердечно-сосудистой системы

ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ТУГОУХОСТИ

инженерно-технические
технологические
лечебно-профилактические
организационные

ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ТУГОУХОСТИ

планировочные
законодательные
административные
лечебные

САНИТАРНО-ТЕХНИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО БОРЬБЕ С ШУМОМ

рационализация режима труда
изменение технологического процесса
снижение шума средствами звукоизоляции
расположение шумогенерирующего оборудования на верхних этажах производственного здания

МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ «ШУМОВОЙ БОЛЕЗНИ» НА ПРОИЗВОДСТВЕ

звукоизоляция шумогенерирующих станков, аппаратов, агрегатов
изменение технологических процессов
предупреждение контактного озвучивания через различные среды
отделка звукоизолирующими материалами стен, потолков и др.

ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРЫ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ «ШУМОВОЙ БОЛЕЗНИ»

меры по повышению защитных сил (реактивности) организма работающих
проведение предварительных медицинских осмотров
организация и проведение периодических медицинских осмотров

контроль использования рабочими средств индивидуальной защиты

К БИОМАРКЕРАМ ЭКСПОЗИЦИИ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ НА ОРГАНИЗМ ВИБРАЦИИ ОТНОСЯТ ДАННЫЕ

капилляроскопии ногтевого ложа
тонометрии
болевой чувствительности
температуры кожных покровов

НЕБЛАГОПРИЯТНЫЙ ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ ФАКТОР ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ОРГАНИЗМ РАБОТНИЦЫ, ПРЕДЪЯВЛЯЮЩЕЙ ЖАЛОБЫ НА ГИПЕРГИДРОЗ ЛАДОНЕЙ, ОНЕМЕНИЕ И БОЛЬ В РУКАХ НА ХОЛОДЕ

охлаждающий микроклимат
вибрация
инфразвук
высокий уровень звукового давления

ПЕРИОДИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ПРОВОДЯТ

межрайонные диагностические центры
районные поликлиники
медицинские организации, имеющие лицензию на указанный вид деятельности
городские клинические больницы

ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ РАБОТЕ С ВИБРОИНСТРУМЕНТОМ

поддержание оптимального уровня вибрации на рабочем месте
гидропроцедуры
массажи
проведение периодических медицинских осмотров

ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ РАБОТЕ С ВИБРОИНСТРУМЕНТОМ

использование кулис
ограничение действия одномоментной вибрации до 40 минут
назначение лечебно-профилактического питания
обеспечение рабочих средствами индивидуальной защиты

ИЗМЕНЕНИЯ В ОРГАНИЗМЕ РАБОТАЮЩИХ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ЛОКАЛЬНОЙ ВИБРАЦИИ

нарушения костно-суставного аппарата
понижение порога слышимости
гипергидроз кистей рук
миофасцикулиты

ОСНОВНЫЕ СИМПТОМЫ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ ПРИ ЛОКАЛЬНОМ ВОЗДЕЙСТВИИ ВИБРОИНСТРУМЕНТА

изменение порога болевой чувствительности
боли и чувство онемения конечностей
гипергидроз кожи кистей рук
нарушение тактильной чувствительности

ДЕЙСТВИЕ ВИБРАЦИОННОЙ ВОЛНЫ НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА ПРОЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕМ

вибрационной чувствительности
болевой чувствительности
тактильной чувствительности
слуховой чувствительности
температурной чувствительности

СИСТЕМА ОРГАНИЗМА НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНАЯ К ДЕЙСТВИЮ ОБЩЕЙ ВИБРАЦИИ

мочеполовая
желудочно-кишечный тракт
центральная нервная
эндокринная

ПРИЗНАКИ ЛОКАЛЬНОЙ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ

остеопороз крупных суставов
стойкий дермографизм
нейро-сосудистые расстройства в области рук
снижение болевой чувствительности

БИОМАРКЕР ЭФФЕКТА ВОЗДЕЙСТВИЯ ЛОКАЛЬНОЙ ВИБРАЦИИ

ломкость ногтей
размягчение костей (остеомалация)
деформация стоп
снижение порога болевой чувствительности
нейро-сосудистые расстройства в виде чередования спазма и дилатации капилляров

СПЕЦИФИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ВОЗДЕЙСТВИЯ ЛОКАЛЬНОЙ ВИБРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ИЗМЕНЕНИЕ СО СТОРОНЫ

капилляров кончиков пальцев
сосудов головного мозга
центральной нервной системы
сердечно-сосудистой системы

ДЕЙСТВИЕ ЛОКАЛЬНОЙ ВИБРАЦИИ НА ОРГАНИЗМ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ ПОВЫШЕННОЙ

тактильной чувствительности
слуховой чувствительности
вибрационной чувствительности
болевой чувствительности

ПЕРИОДИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ПРОВОДЯТ С ЦЕЛЬЮ

динамического наблюдения за состоянием здоровья работников
назначения лечебно-профилактического питания работникам
формирования групп риска по развитию профессиональных заболеваний среди работников
проведения профилактических и реабилитационных мероприятий

ОРГАНЫ-МИШЕНИ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ВИБРАЦИИ

центральная нервная система
периферическая нервная система
опорно-двигательный аппарат
вестибулярный анализатор
желудочно-кишечный тракт

В СОСТАВ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ЛИЦ ВИБРООПАСНЫХ ПРОФЕССИЙ ДОЛЖНЫ ВХОДИТЬ

психоневролог
оториноларинголог
терапевт
офтальмолог

СИМПТОМЫ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ

расстройство чувствительности по полиневритическому типу
акроцианоз
снижение слуховой чувствительности
гипотермия кистей рук и стоп

ДЛИТЕЛЬНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ УЛЬТРАЗВУКА, РАСПРОСТРАНЯЮЩЕГОСЯ ЧЕРЕЗ ВОЗДУХ, МОЖЕТ СПОСОБСТВОВАТЬ ФОРМИРОВАНИЮ У РАБОЧИХ

астенического синдрома
общих церебральных нарушений
гуморальных сдвигов
вегетативного полиневрита конечностей

ДЛИТЕЛЬНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ УЛЬТРАЗВУКА, РАСПРОСТРАНЯЮЩЕГОСЯ ЧЕРЕЗ ВОЗДУХ, МОЖЕТ СПОСОБСТВОВАТЬ ФОРМИРОВАНИЮ У РАБОЧИХ НАРУШЕНИЙ

слухового и вестибулярного анализаторов
сердечно-сосудистой системы
нервной системы
слухового анализатора

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ РАБОТЕ С УЛЬТРАЗВУКОВЫМИ УСТАНОВКАМИ

дополнительные перерывы в работе через каждые 1,5-2 часа
витаминопрофилактика
массаж
водные процедуры

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ РАБОТЕ С УЛЬТРАЗВУКОВЫМИ УСТАНОВКАМИ

УФ-облучение витаминообразующего спектра
использование СИЗ
рационализация режима работы
организация и проведение медицинских осмотров

НЕБЛАГОПРИЯТНОЕ ВЛИЯНИЕ ИНФРАЗВУКА НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ

нарушениями со стороны центральной нервной системы
вегетативными и вестибуломоторными реакциями
канцерогенным эффектом
повышением заболеваемости сердечно-сосудистой системы

НЕБЛАГОПРИЯТНОЕ ВЛИЯНИЕ ИНФРАЗВУКА НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ

нарушением состояния нейрогуморальной системы
стохастическими эффектами
снижением слуха на высокие диапазоны частот
угнетением психоэмоционального состояния

КОНТАКТНОЕ ДЕЙСТВИЕ УЛЬТРАЗВУКА МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ РАЗВИТИЕМ

парезов кистей
фасцикулита рук
синдрома «птичьей кисти»
вегетососудистых дисфункций
вегетативного полиневрита конечностей

ДЛЯ ЗАЩИТЫ РАБОЧИХ ОТ НАГРЕВАЮЩЕГО МИКРОКЛИМАТА В ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ПОМЕЩЕНИЯХ НЕ ИСПОЛЬЗУЮТ

местную вентиляцию
водяные завесы
дистанционное управление технологическим процессом
средства индивидуальной защиты

ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОВЕДЕНИЯ ПЕРИОДИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА РАБОТОДАТЕЛЬ

определяет контингент лиц для осмотра
составляет поименный список лиц, подлежащий осмотру
согласовывает список с территориальным органом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
утверждает состав врачебной комиссии

МЕРОПРИЯТИЯ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ИНФРАЗВУКА НА ОРГАНИЗМ

проведение периодических медицинских осмотров
гашение инфразвуковой волны в источнике возникновения
организация фотариев
использование глушителей интерферентного типа
защита экраном

ДЛЯ ЗАЩИТЫ РАБОЧИХ ОТ НАГРЕВАЮЩЕГО МИКРОКЛИМАТА В ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ПОМЕЩЕНИЯХ ИСПОЛЬЗУЮТ

термоизоляцию нагретых поверхностей
водяные завесы
дистанционное управление технологическим процессом
средства индивидуальной защиты

ФАКТОРЫ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПНЕВМОКОНИОЗА И ЕГО ПРОГРЕССИРОВАНИЯ

тяжелая физическая работа
дискомфортный нагревающий микроклимат
комбинированное или сочетанное действие других факторов производственной среды
аэрация производственных помещений

ЭФФЕКТИВНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ХРОНИЧЕСКОЙ БЕНЗОЛЬНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ

герметизация технологического оборудования
замена бензола спиртами или ацетоном
организация лечебно-профилактического питания с добавлением жиров растительного происхождения
естественная управляемая приточно-вытяжная вентиляция в производственном помещении

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ХРОНИЧЕСКОЙ РТУТНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ НЕОБХОДИМО

регламентирование температуры воздушной среды в производственном помещении
обеспечение рабочего места местной вытяжной вентиляцией
использование средств индивидуальной защиты
применение специальных покрытий рабочих поверхностей столов и пола

ПЕРИОДИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ПРОМЫШЛЕННЫХ РАБОЧИХ ПРОВОДЯТ ДЛЯ
выявления морфологических, биохимических и функциональных изменений в организме
работающих на самых ранних этапах

выявления общих заболеваний, являющихся противопоказанием для продолжения работы во вредных условиях труда
своевременного проведения профилактических и реабилитационных мероприятий
определения групп риска развития профессиональных заболеваний

ВИДЫ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТАЮЩИХ НА ПРЕДПРИЯТИЯХ

предварительные
предупредительные
текущие
вторичные

ПОСЕЩЕНИЕ ИНГАЛЯТОРИЕВ ПОКАЗАНО ЛИЦАМ, РАБОТАЮЩИМ В УСЛОВИЯХ

электромагнитных полей радиочастот
паров и газов раздражающего действия
значительных концентраций пыли
интенсивного высокочастотного шума

ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

переход к непрерывным производственным процессам
рациональное размещение технологического оборудования
автоматизация технологического процесса
организация приточно-вытяжной вентиляции на рабочем месте

ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

замена опасных химических веществ менее вредными
организация цикличности производственных процессов
обеспечение рабочих средствами индивидуальной защиты

своевременное удаление и обезвреживание отходов производства

РАБОТУ ПО ОХРАНЕ ТРУДА НА ПРОИЗВОДСТВЕ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ

администрация предприятия
профсоюзные организации
врачи медико-санитарной части предприятия
центры профпатологии

РАБОТУ ПО ОХРАНЕ ТРУДА НА ПРОИЗВОДСТВЕ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ

отдел научной организации труда
отдел техники безопасности
территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителя
врачи здравпунктов

КОМПЛЕКСНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВКЛЮЧАЕТ

санитарно-гигиеническую оценку условия труда
изучение характера трудового процесса
изучение патогенетических особенностей вредных факторов на организм
анализ состояния здоровья работающих

УТОМЛЕНИЕ - ЭТО

субъективное выражение происходящих в организме процессов под влиянием трудовой деятельности

объективный процесс, характеризующийся снижением работоспособности
стойкое ухудшение показателей ЦНС и ССС под влиянием интенсивной трудовой деятельности
стойкое ухудшение показателей нервно-мышечного аппарата под влиянием интенсивной трудовой деятельности

УТОМЛЕНИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

нарушением производственного динамического стереотипа
временным снижением работоспособности, вызванным выполнением работы
функциональными изменениями в органах и системах организма
возникновением застойного торможения в центрах головного мозга

ПЕРЕУТОМЛЕНИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

запредельным торможением в клетках коры головного мозга, обусловленным выполнением неинтересной, нетворческой работы
субъективным выражением происходящих в организме процессов при утомлении (любой степени)
высокой степенью утомления, обусловленной несоответствием между затраченной и восстановленной энергией
субъективными ощущениями высокой степени утомления организма

К ФАКТОРАМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПНЕВМОКОНИОЗА И ЕГО ПРОГРЕССИРОВАНИЯ НЕ ОТНОСИТСЯ

тяжелая физическая работа
дискомфортный охлаждающий микроклимат
воздействие химических факторов
сниженная искусственная освещенность

ДЛИТЕЛЬНОЕ ПЕРЕУТОМЛЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА

развития заболеваний кожи и сосудов
снижения сопротивляемости организма к вредным воздействиям внешней среды
роста профессиональной заболеваемости
формирования язвенной болезни желудка

ОБЪЕКТИВНЫЕ ПРИЗНАКИ УТОМЛЕНИЯ

усталость
снижение количественных показателей трудовой деятельности
увеличение количества брака в выполняемой работе
изменения показателей функционального состояния органов и систем работающего

К ОБЪЕКТИВНЫМ ПРИЗНАКАМ УТОМЛЕНИЯ ОТНОСЯТ

снижение продуктивности труда

стойкие изменения регуляции вегетативных функций

изменения показателей функционального состояния органов и систем работающего

запредельное торможение в клетках коры головного мозга

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ПРОМЫШЛЕННЫХ РАБОЧИХ ПРОВОДЯТСЯ С ЦЕЛЮ

определения соответствия состояния здоровья поручаемой им работе

направления на санаторно-курортное лечение

выявления группы риска

оценки физического развития

ПОНЯТИЕ «НАПРЯЖЕННОСТЬ ТРУДА» ОТРАЖАЕТ

нагрузку, требующую мышечных усилий и соответствующего энергетического обеспечения

нагрузку, сопровождающуюся интенсивной работой мозга по координации деятельности

дыхательной системы

нагрузку на центральную нервную систему, органы чувств, эмоциональную сферу работника

нагрузку, требующую интенсивной работы мозга по координации деятельности кровеносной

системы

К ФАКТОРАМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ТЯЖЕСТЬ ТРУДА, ОТНОСЯТ

массу поднимаемого и перемещаемого груза

общее число стереотипных рабочих движений

величину статической нагрузки

эмоциональные нагрузки

ПОКАЗАТЕЛЬ ТЯЖЕСТИ ТРУДА

степень монотонности нагрузок

сенсорные нагрузки

эмоциональные нагрузки

степень наклона корпуса

ФАКТОРЫ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕ ТЯЖЕСТЬ ТРУДА

интеллектуальные нагрузки

сменный режим работы

степень наклона корпуса

длительные перемещения в пространстве

ФАКТОР, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙ ТЯЖЕСТЬ ТРУДА

характер рабочей позы

степень монотонности нагрузок

сенсорные нагрузки

интеллектуальные нагрузки

К ФАКТОРАМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ НАПРЯЖЕННОСТЬ ТРУДА, ОТНОСЯТСЯ

длительные перемещения в пространстве

величина статической нагрузки

сенсорные нагрузки

сменный режим работы

ЭФФЕКТИВНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ХРОНИЧЕСКОЙ БЕНЗОЛЬНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ

герметизация технологического оборудования искусственная приточно-вытяжная

вентиляция с преобладанием притока

организация лечебно-профилактического питания с добавлением жиров растительного происхождения

естественная управляемая приточно-вытяжная вентиляция в производственном помещении

ФАКТОРЫ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕ НАПРЯЖЕННОСТЬ ТРУДА

сменный режим работы
напряжение органов чувств
эмоциональные нагрузки
общее число стереотипных рабочих движений

ФАКТОРЫ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕ НАПРЯЖЕННОСТЬ ТРУДА

характер рабочей позы
степень наклона корпуса
интеллектуальные нагрузки
степень монотонности нагрузок

ФАКТОРЫ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕ НАПРЯЖЕННОСТЬ ТРУДА

величина статической нагрузки
степень монотонности нагрузок
общее число стереотипных рабочих движений
напряжение органов чувств

СИСТЕМА МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВКЛЮЧАЕТ

санитарно-технические
технологические
законодательные
противоэпидемические

МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

лечебно-профилактические
административные
организационные
коллективные

РИТМИЧНЫЙ ТРУД

необходим для высокой производительности труда
позволяет рационально расходовать нервную и мышечную энергию
достигается быстрой сменой темпа движений
способствует созданию динамического стереотипа

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ – ЭТО

заболевания, в этиологии которых главная роль принадлежит определенному вредному фактору
общие заболевания, в возникновении которых установлена причинная связь с воздействием определенных факторов производственной среды
общие заболевания, течение которых осложняется при воздействии неблагоприятных факторов производственной среды
заболевания с временной утратой трудоспособности у работающих на промышленных предприятиях

КОМБИНИРОВАННОЕ ДЕЙСТВИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ФАКТОРОВ ПОДРАЗУМЕВАЕТ

одновременное действие на организм различных по природе факторов
одновременное поступление химических веществ несколькими путями
одновременное действие одинаковых по природе факторов, поступающих в организм одним путем
совместное воздействие фактора в производственных и бытовых условиях

КОМПЛЕКСНОЕ ДЕЙСТВИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ФАКТОРОВ – ЭТО

совместное действие одинаковых по природе факторов
одновременное поступление в организм химического вещества несколькими путями
воздействие одного химического вещества в производственных и бытовых условиях с разными концентрациями
одновременное действие различных по природе факторов

СОЧЕТАННОЕ ДЕЙСТВИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ФАКТОРОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

поступлением в организм химического соединения несколькими путями
одновременным воздействием химических веществ, находящихся в разных агрегатных состояниях
совместным действием одинаковых по природе факторов
одномоментным действием на организм различных по природе факторов

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ХРОНИЧЕСКОЙ РТУТНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ НЕОБХОДИМО

регламентирование температуры воздушной среды в производственном помещении
обеспечение рабочего места местной приточной вентиляцией
использование рукавиц с пробковыми вставками
использование деревянных покрытий рабочих поверхностей столов и пола

ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ ВКЛЮЧАЮТ

гигиеническое нормирование факторов в виде установления ПДК и ПДУ
изменение технологии производства
механизацию и автоматизацию производственных процессов
проведение периодических медицинских осмотров
герметизацию аппаратуры

К ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕРАМ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ

совершенствование технологического процесса
организацию периодических медицинских осмотров
проведение физиопроцедур
обеспечение работающих лечебно-профилактическим питанием

ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ НА ПРОМЫШЛЕННЫХ ПРЕДПРИЯТИЯХ

проведение предварительных осмотров
организация общеобменной вентиляции
использование звукопоглощающих материалов
аэрация помещений

К ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЯМ НА ПРОМЫШЛЕННЫХ ПРЕДПРИЯТИЯХ ОТНОСЯТ

контроль применения средств индивидуальной защиты
рациональное размещение оборудования для исключения контакта с вредными факторами
оказание психотерапевтической помощи в кабинетах психологической разгрузки
санитарно-просветительную работу врачей

ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ НА ПРОМЫШЛЕННЫХ ПРЕДПРИЯТИЯХ

проведение периодических медицинских осмотров
организация лечебно-диетического питания
амбулаторное и стационарное лечение работников предприятий
временный или постоянный перевод на работу вне контакта с вредным фактором

ПРОФИЛАКТИКА УТОМЛЕНИЯ НА ПРОИЗВОДСТВЕ ВКЛЮЧАЕТ

совершенствование технологического процесса
соблюдение научно обоснованного режима труда и отдыха
применение средств индивидуальной защиты
эргономические мероприятия по правильному распределению рабочей нагрузки на опорно-двигательный аппарат в течение рабочей смены

УСТРОЙСТВО АЭРАЦИИ ЭФФЕКТИВНО В ПРОИЗВОДСТВЕ

изготовления красителей
проведения пескоструйных работ
работ в горячих цехах
работ с органическими растворителями

АЭРАЦИЮ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ В ЦЕХАХ

с большим пылевыведением
литейных
плавильных
при работе с органическими растворителями

УСТРОЙСТВО АЭРАЦИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИ РАБОТЕ
генерирующей значительное количество пыли
с открытой ртутью
сопровождающейся значительным теплообразованием
с органическими растворителями

ПРИ ПОСТАНОВКЕ ДИАГНОЗА «ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ» УЧИТЫВАЮТ
профессиональный маршрут
санитарно-гигиеническую характеристику условий труда
данные заболеваемости с временной утратой трудоспособности
стаж работы

ПРИ ПОСТАНОВКЕ ДИАГНОЗА «ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ» НЕ УЧИТЫВАЮТ
профессиональный маршрут
стаж работы
уровни экспозиции вредными производственными факторами
отраслевую принадлежность промышленного предприятия

ОСОБЕННОСТИ ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОПЕРАТОРОВ ПУЛЬТОВ УПРАВЛЕНИЯ
ТЕХНОЛОГИЧЕСКИМ ПРОЦЕССОМ
высокая нагрузка на зрительный анализатор
значительная статическая нагрузка
высокая степень ответственности
однообразие трудовых операций

ОСОБЕННОСТИ ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОПЕРАТОРОВ ПУЛЬТОВ УПРАВЛЕНИЯ
высокие сенсорные нагрузки
психоэмоциональное напряжение
нестабильная двигательная нагрузка
значительная динамическая работа

ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ПИТАНИЕ НАЗНАЧАЮТ ДЛЯ
обогащения рациона питания продуктами животного происхождения
повышения защитных сил организма
увеличения энергетической ценности суточного пищевого рациона
улучшения функционального состояния пораженных органов и систем

ЦЕЛЬ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ПИТАНИЯ
снижение энергетической ценности суточного пищевого рациона
обогащение пищевого рациона жирами растительного происхождения
усиление выведения токсинов из организма
улучшение функционального состояния пораженных органов и систем

ФАКТОРЫ, УСИЛИВАЮЩИЕ ТОКСИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ХИМИЧЕСКИХ СОЕДИНЕНИЙ НА
ОРГАНИЗМ
наличие кумулятивных свойств веществ
повышенная физическая нагрузка на организм работника
наличие нескольких путей поступления химических соединений
охлаждающий микроклимат

НАГРЕВАЮЩИЙ ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ МИКРОКЛИМАТ ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА
нарушения водно-солевого обмена
усиления обменных процессов
снижения обменных окислительных процессов
развития судорожной болезни

НАГРЕВАЮЩИЙ ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ МИКРОКЛИМАТ ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА
развития лучевых поражений
теплого удара
снижения секреции тиреотропного гормона гипофиза
вегетативного полиневрита

ОХЛАЖДАЮЩИЙ ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ МИКРОКЛИМАТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ РИСК
увеличения простудных заболеваний
снижения инфекционной заболеваемости
снижения бактерицидных свойств крови
снижения иммунологической резистентности организма

ОХЛАЖДАЮЩИЙ ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ МИКРОКЛИМАТ ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА
нарушений водно-электролитного обмена
увеличения частоты сердечных сокращений
снижения работоспособности
заболеваний периферической нервной системы

БИОЛОГИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ХИМИЧЕСКИХ СОЕДИНЕНИЙ НА ОРГАНИЗМ
ЗАВИСИТ ОТ
агрегатного состояния вещества
степени токсичности
пути поступления
степени воздействия на организм

В СОСТАВ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ ТРУДА СТРАН ЕВРОПЕЙСКОГО СОЮЗА ВХОДЯТ СЛЕДУЮЩИЕ
СПЕЦИАЛИСТЫ
психотерапевт
микробиолог
статистик
токсиколог

ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВКЛЮЧАЕТ
проведение периодических медицинских осмотров
профилактику утомления
соблюдение оптимальных микроклиматических параметров производственных помещений
рациональное чередование рабочих операций

ОСТРЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ОТРАВЛЕНИЯ ВОЗНИКАЮТ В РЕЗУЛЬТАТЕ
длительного воздействия больших количеств токсичного соединения
однократного воздействия малых количеств химических соединений
однократного воздействия больших доз вредного вещества
систематического длительного воздействия яда в малых концентрациях

ПРИЧИНЫ ОСТРЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ
неиспользование рабочими средств индивидуальной защиты
отступление от технологических регламентов
аварии
нарушения правил техники безопасности

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ХРОНИЧЕСКИЕ ИНТОКСИКАЦИИ ВОЗНИКАЮТ В РЕЗУЛЬТАТЕ
однократного воздействия малых количеств вредного вещества
вдыхания средних доз яда однократно
однократного воздействия больших количеств химического соединения
систематического длительного воздействия яда в малых концентрациях

БИОЛОГИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ЭКСПОЗИЦИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОТРАВЛЕНИИ ОКИСЛАМИ
АЗОТА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ
котинина в моче

метгемоглобина в крови
метгемоглобина в моче
карбоксигемоглобина в крови
их метаболитов в моче

ОТДАЛЕННЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ВРЕДНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ПРОМЫШЛЕННЫХ ЯДОВ

канцерогенное действие
мутагенное действие
общерезорбтивное действие
фиброгенное действие

ФИЗИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ВРЕДНОСТЕЙ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В МЕДИЦИНЕ

вынужденное положение
напряжение отдельных органов и систем
рентгеновское излучение
электромагнитные излучения
ультразвук

ОСНОВНЫЕ СИМПТОМЫ СВИНЦОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ

свинцовая колика
свинцовый стоматит
свинцовая кайма
свинцовый полиневрит

НАРУШЕНИЯ В ВИДЕ ЗЕМЛИСТОГО ЦВЕТА ЛИЦА, АСТЕНОВЕГЕТАТИВНОГО СИНДРОМА, РЕТИКУЛОЦИТОЗА И БАЗОФИЛЬНОЙ ЗЕРНИСТОСТИ ЭРИТРОЦИТОВ КРОВИ МОГУТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ ИНТОКСИКАЦИИ ОРГАНИЗМА

диоксидом углерода
пылью, содержащей диоксид кремния
свинцом
ртутью
бензолом

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ХРОНИЧЕСКОЙ СВИНЦОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ НА ПРЕДПРИЯТИЯХ СЛЕДУЕТ

поверхность рабочих поверхностей покрывать специальными красками
максимально устранять ручные операции
перед приемом пищи мыть руки 1% раствором уксусной кислоты
ограничивать количество жиров в рационах лечебно-профилактического питания

ЭФФЕКТ ТОКСИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ПРОМЫШЛЕННЫХ ЯДОВ НА ОРГАНИЗМ ЗАВИСИТ ОТ

токсикодинамики вещества
токсикокинетики вещества
пути поступления ксенобиотика в организм работающего
комбинированного или сочетанного воздействия на организм работающего

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ХРОНИЧЕСКОЙ СВИНЦОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ НА ПРЕДПРИЯТИЯХ СЛЕДУЕТ

устраивать санитарно-бытовые помещения по типу санпропускников
организовывать питание с использованием продуктов, содержащих пектины
предусматривать герметизацию оборудования
перед началом работы смазывать носовые ходы вазелином

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ХРОНИЧЕСКОЙ СВИНЦОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ НА ПРЕДПРИЯТИЯХ СЛЕДУЕТ

поддерживать концентрацию вещества в рабочей зоне, не превышающей ПДК
использовать мази на гидрофобной основе для защиты кожи
все работы с открытым веществом выполнять в вытяжных шкафах
организовывать лечебно-профилактическое питание с ограничением пектинов

С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ СВИНЦОМ НА ПРОИЗВОДСТВЕ СЛЕДУЕТ ОРГАНИЗОВЫВАТЬ

специально выделенные помещения для приема пищи
систему искусственной вентиляции с преобладанием вытяжки
применение средств индивидуальной защиты
проведение профилактических медицинских осмотров

ОСНОВНЫЕ СИМПТОМЫ СВИНЦОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ

энцефалопатия
геморрагический синдром
анемия
ретикулоцитоз

СИМПТОМЫ СВИНЦОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ

базофильная зернистость эритроцитов
синдром Рейно
полиневрит периферических нервов
висячая кисть

ОСНОВНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ СВИНЦОМ

анемический синдром
свинцовая колика
гранулематоз органов и тканей
ослабление памяти

К ПРОЯВЛЕНИЯМ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ СВИНЦОМ ОТНОСЯТСЯ

полиневритический синдром
токсический гепатит
тремор пальцев вытянутых рук
эмоциональная возбудимость

БИОМАРКЕРЫ ЭКСПОЗИЦИИ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ СВИНЦОМ

ретикулоцитоз в крови
базофильная зернистость эритроцитов
копропорфирин в моче
котинин в моче
альбуминат свинца в крови

С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ БЕНЗОЛОМ НА ПРОИЗВОДСТВЕ ОРГАНИЗУЮТ

лечебно-профилактическое питание, обогащенное растительными жирами
аэрацию производственных помещений
герметизацию технологического оборудования
использование средств индивидуальной защиты кожи

ВЫЯВЛЕННЫЕ У РАБОЧЕГО СИМПТОМЫ КРОВОТОЧИВОСТИ ДЕСЕН, АСТЕНИИ, ЛЕЙКОПЕНИИ, ТРОМБОЦИТОПЕНИИ, ГЕМОРОГИЧЕСКОГО ДИАТЕЗА ИОГУТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕННЫ

постоянным контактом рабочего с парами ртути
постоянным контактом рабочего с окислами азота
использованием в качестве растворителя бензола
наличием в воздухе рабочей зоны высоких концентраций диоксида серы

ЛОКАЛЬНАЯ ФОРМА ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

системными нарушениями в обменных процессах
выраженными изменениями психики человека
дистальными мононейропатиями
нарушениями костно-суставного аппарата

НАРУШЕНИЯ В ВИДЕ МНОЖЕСТВЕННЫХ КРОВОИЗЛИЯНИЙ НА КОЖЕ, КРОВОТОЧИВОСТИ

ДЕСЕН, ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО СИМПТОМА «ЖГУТА» МОГУТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ ОБ ИНТОКСИКАЦИИ

бериллием
свинцом
бензолом
асбестом

ВЫЯВЛЕННЫЕ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИЕЙ У РЯДА РАБОЧИХ СИМПТОМЫ ПОРАЖЕНИЯ ОРГАНОВ КРОВЕТВОРЕНИЯ, ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ И АСТЕНОВЕГЕТАТИВНЫЙ СИНДРОМЫ МОГУТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ

нитрогазами
бензолом
диоксидом серы
диоксидом углерода

НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫЕ ПУТИ ПОСТУПЛЕНИЯ БЕНЗОЛА В ОРГАНИЗМ

ингаляционный
пероральный
перкутанный
парентеральный

ОРГАНЫ-МИШЕНИ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ БЕНЗОЛА НА ОРГАНИЗМ

центральная нервная система
почки
костный мозг
желудочно-кишечный тракт

ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ БЕНЗОЛА НА ОРГАНИЗМ В БОЛЬШЕЙ МЕРЕ ПОРАЖАЕТСЯ СИСТЕМА

костно-мышечная
репродуктивная
периферическая нервная
выделительная

ОСНОВНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ БЕНЗОЛОМ

двигательный полиневрит
геморрагический синдром
лейкопения
гипохромная анемия

ОСНОВНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ БЕНЗОЛОМ

астено-невротический синдром
печеночный синдром
нарушение лейкопоэза
поражение элементов красной крови

ОСНОВНОЙ ПУТЬ ПОСТУПЛЕНИЯ РТУТИ В ОРГАНИЗМ

пероральный
ингаляционный
перкутанный
накожный

БИОМАРКЕРЫ ЭФФЕКТА РТУТНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ

язвенный стоматит
гранулематоз
полиневрит
носовые кровотечения

ХРОНИЧЕСКАЯ ИНТОКСИКАЦИЯ ОРГАНИЗМА ПАРАМИ РТУТИ СОПРОВОЖДАЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕМ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

сердечно-сосудистой системы

нервной системы
выделительной системы
дыхательной системы

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РАБОТЫ ПО ПОВЫШЕНИЮ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ШКОЛЬНИКОВ

создание мотивации к занятиям физкультурой и спортом, в том числе и самостоятельным
активное привлечение школьников в профессиональный спорт
повышение эффективности уроков физкультуры
использование малых форм занятий в режиме учебного дня
расширение сети учреждений для занятий физической культурой и спортом

ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ПИТАНИЕ

используется в качестве диет с целью вторичной профилактики
применяется с целью первичной профилактики для лиц, выполняющих работу во вредных условиях труда
предназначено для покрытия расхода энергии при выполнении тяжелых работ во вредных условиях труда
уменьшает вредное действие ксенобиотиков и ускоряет их элиминацию из организма

ВЫСОКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ ДОСТИГАЕТСЯ

дезактивацией
дезагацией
фильтрацией
применением химических дезинфектантов
ультрафиолетовым облучением

ГИПОВИТАМИНОЗ В₁

ассоциируется с питанием на базе «защищенных углеводов»
может формироваться на фоне интенсивной физической нагрузки и нервно-психического напряжения
характеризуется мышечной астенией, болями и судорогами в икроножных мышцах
может наблюдаться у беременных и кормящих
чаще развивается в умеренном климате, чем в холодном или жарком

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ЗАКАЛИВАНИЯ

учет состояния здоровья
малая трудоемкость организации процесса
комплексность
постепенность

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ЗАКАЛИВАНИЯ

систематичность
создание положительной мотивации
доступность средств закаливания
учет степени закаленности

ТИП ИНСОЛЯЦИОННОГО РЕЖИМА ЗАВИСИТ ОТ

количества тепла за счет солнечной радиации
системы застройки
процента инсолируемой площади
этажности дома
продолжительности прямой инсоляции

ПИЩЕВЫЕ ВОЛОКНА

ассоциируются с понятием «незащищенные углеводы»
являются усвояемыми организмом человека полисахаридами
представлены растительным крахмалом и гликогеном
редуцируют всасывание глюкозы
в значительных количествах содержатся в злаках, хлебе, овощах

АЛИМЕНТАРНЫЙ ДЕФИЦИТ ЙОДА В ОРГАНИЗМЕ ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА

задержки психического развития
нарушения репродуктивной функции
формирования состояния гиперактивности
снижения интеллектуальных способностей
акселерации физического развития

ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА

курение
умеренное употребление алкоголя
эмоциональный стресс
гиподинамия
гиперлипидемия

ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ЗАГАРНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ

длинноволновая область ультрафиолетовой части спектра
коротковолновая область ультрафиолетовой части спектра
средневолновая область ультрафиолетовой части спектра
инфракрасная часть солнечного спектра
видимая часть солнечного спектра

ВИТАМИНООБРАЗУЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ

видимая часть солнечного спектра
инфракрасная часть солнечного спектра
длинноволновая область ультрафиолетовой части спектра
средневолновая область ультрафиолетовой части спектра
коротковолновая область ультрафиолетовой части спектра

В ПЕРИОДЫ СИЛЬНОЙ ЖАРЫ В КРУПНЫХ ГОРОДАХ

происходит увеличение вызовов скорой помощи и госпитализации
увеличивается смертность от сердечно-сосудистых и респираторных заболеваний
нарушаются механизмы физической терморегуляции
повышается уровень аэроаллергенов
основную группу повышенного риска составляют дети

БАКТЕРИЦИДНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ

видимая часть солнечного спектра
инфракрасная часть солнечного спектра
длинноволновая область ультрафиолетовой части спектра
средневолновая область ультрафиолетовой части спектра
коротковолновая область ультрафиолетовой части спектра

АНТИСКЛЕРОТИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТЬЮ ОБЛАДАЮТ

лецитин
фосфатиды
стерины
пектины
полиненасыщенные жирные кислоты

САНИТАРНЫЕ УСЛОВИЯ ЖИЗНИ МОГУТ БЫТЬ ОБЕСПЕЧЕНЫ, ВКЛЮЧАЯ СТИРКУ БЕЛЬЯ, ПРИ
ОБЪЕМЕ ВОДЫ НА ОДНОГО ЖИТЕЛЯ В ДЕНЬ (ЛИТРОВ)

50
30
20
10
5

КРИТЕРИИ ЭПИДЕМИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ РАСФАСОВАННОЙ В ЕМКОСТИ ВОДЫ
(БУТИЛИРОВАННОЙ)

колиформные бактерии
колифаги
цисты лямблий
ооцисты криптоспоридий
синегнойная палочка

ГИПЕРКИНЕЗИЯ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В БОЛЬШЕЙ МЕРЕ НАБЛЮДАЕТСЯ
в результате дополнительных занятий в спортивных секциях
при занятиях спортом с целью достижения высоких результатов
при активном использовании массажа и лечебной физкультуры
в процессе самостоятельных занятиях физкультурой

БЕЛКИ В ПИТАНИИ ЧЕЛОВЕКА

являются незаменимым компонентом рациона
имеют определенную биологическую ценность и усвояемость
как животные, так и растительные равноценны по значимости для организма
должны обеспечивать 12% энергетической потребности организма человека
выполняют пластическую функцию

СИНДРОМЫ ИЗБЫТОЧНОГО ПИТАНИЯ АССОЦИИРУЮТСЯ С

гипокинезией
индексом массы тела $< 18,5 \text{ кг/м}^2$
питанием рафинированными углеводами
пектиновыми веществами
избыточной энергетической ценностью рационов

ПАРАЛЛЕЛЬНО С УВЕЛИЧЕНИЕМ CO_2 В ЗАМКНУТЫХ ПОМЕЩЕНИЯХ В ПРИСУТСТВИИ ЛЮДЕЙ
УВЕЛИЧИВАЮТСЯ

коэффициент униполярности
температура воздуха
относительная влажность
количество легких ионов
бактериальная обсемененность

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ УЧАЩИХСЯ НА ГРУППЫ ДЛЯ ЗАНЯТИЯ ФИЗКУЛЬТУРОЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ
С УЧЕТОМ

пола
состояния здоровья
физической подготовленности
желания учащегося или его родителей
штатного расписания преподавателей физкультуры

ПРОБИОТИКИ

пищевые вещества с доказанной физиологической активностью
живые микроорганизмы и продукты их жизнедеятельности
содержат сапонины, фитостеролы, биофлаваноиды
позволяют по принципу метаболического шунтирования обойти поврежденное патологическим
процессом звено метаболического цикла
являются источниками энергии

НУТРИЦЕВТИКИ ПРИМЕНЯЮТСЯ

с целью первичной и вторичной профилактики
для покрытия потребности в энергии
для ускорения конъюгации и элиминации ксенобиотков из организма
для коррекции питания конкретного здорового человека в соответствии с его потребностями
как лечебные препараты

ДЛЯ ЛИЦ, ПРОЖИВАЮЩИХ НА ТЕРРИТОРИЯХ, ЗАГРЯЗНЕННЫХ РАДИОНУКЛИДАМИ,
ЦЕЛЕСООБРАЗНО В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ УВЕЛИЧИТЬ
употребление продуктов с высокой энергетической ценностью

количество полноценного белка
количество полиненасыщенных жирных кислот
содержание калия и кальция
содержание пищевых волокон

АНТИКАНЦЕРОГЕННЫМИ СВОЙСТВАМИ ОБЛАДАЮТ

соединения селена
пищевые волокна
трансизомеры жирных кислот
флавоноиды
нитрозамины

ПРИ РАБОТЕ С ПЭВМ НАИБОЛЬШИЕ ИЗМЕНЕНИЯ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ОТМЕЧАЮТСЯ В СОСТОЯНИИ

зрительного анализатора
нервной системы
иммунной системы
кровообразительной системы
опорно-двигательной системы

ИЗБЫТОЧНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ИЗЛУЧЕНИЯ

является доказанным фактором риска развития рака кожи
приводит к фотостарению кожи
является фактором риска появления катаракты, фотокератитов и фотоконъюнктивитов
способно ослабить иммунную систему
показано индивидам со светлой кожей

ОБЛИВАНИЕ ВОДОЙ, КАК ЗАКАЛИВАЮЩУЮ ПРОЦЕДУРУ, СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ

с воды температурой 18°C
с воды комнатной температуры
с воды температурой 28°C
с воды температурой 40°C
только в условиях открытого воздуха

ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЗАВИСИТ ОТ

биологических факторов
социальных факторов
состояния здоровья
экологических факторов
методов исследования и оценки

ЗАДЕРЖКА ФИЗИЧЕСКОГО И УМСТВЕННОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В НАИБОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНА НЕДОСТАТОЧНЫМ ПОСТУПЛЕНИЕМ ЙОДА В ОРГАНИЗМ

с атмосферным воздухом
с водой поверхностных источников
с водой подземных источников
с пищевыми продуктами

ХИМИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ ПРИ ПОСЕЩЕНИИ СПОРТИВНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ ВОДНЫХ КОМПЛЕКСОВ

предупреждает интоксикации при случайном заглатывании воды
позволяет предупредить раздражающее действие на слизистые и кожу
обеспечивается соблюдением нормативов для реагентов и дезинфицирующих средств в водной среде
достигается поддержанием ПДК для химических реагентов в воздухе зоны дыхания

ФАКТОРАМИ РИСКА ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЮТСЯ

гиперхолестеринемия
наследственные факторы
гиподинамия

высокий уровень липопротеинов высокой плотности
психоэмоциональный стресс

К ЗАКАЛИВАЮЩИМ ФАКТОРАМ ОТНОСЯТСЯ

оптимальная двигательная активность
воздушные и водные процедуры
ультрафиолетовое облучение
массаж
рациональная одежда

В ПЕРИОДЫ СИЛЬНОЙ ЖАРЫ

увеличивается заболеваемость сердечно-сосудистыми и респираторными заболеваниями
необходимо увеличить пребывание на свежем воздухе
возрастает опасность воздействия взвешенных веществ
увеличивается загрязнение атмосферного воздуха озоном
группу высокого риска составляют пожилые люди

ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ГИПОВИТАМИНОЗА В₁

питание рафинированными углеводами
использование муки грубого помола
алкоголизм
курение
продукты, содержащие тиаминазу

ПРОБИОТИКИ ПРЕДСТАВЛЯЮТ

диетические добавки
компоненты микроорганизмов
биологически активные иммунные белки
эссенциальные нутриенты
живые микроорганизмы

ОСНОВНАЯ ФУНКЦИЯ ПРОБИОТИКОВ

адаптогенное действие
защита против окислительного стресса
активизация ферментных систем метаболизма ксенобиотиков
оптимизация пищеварения и моторики кишечника
гипотензивное действие

ДЛЯ ПОКРЫТИЯ ПОТРЕБНОСТЕЙ СОВРЕМЕННОГО ЧЕЛОВЕКА В МИКРОНУТРИЕНТАХ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

биологически активные добавки
рационы с повышенным содержанием белка животного происхождения
рафинированные углеводы
натуральные продукты с заданным составом

КОМПОНЕНТЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ШКОЛЬНИКОВ

соблюдение гигиенических норм и правил режима учебы, труда и отдыха
оптимальный двигательный режим
отсутствие вредных привычек
здоровое питание
правильное экологическое поведение

ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ГИПОВИТАМИНОЗА В₁

питание рафинированными углеводами
использование муки грубого помола
потребление листовых овощей
потребление печени

ФАКТОРЫ РИСКА АЛИМЕНТАРНОГО ГЕНЕЗА, СПОСОБСТВУЮЩИЕ ФОРМИРОВАНИЮ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ РАЗЛИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ

избыточное потребление жиров
дефицит в рационе пищевых волокон
трансизомеры жирных кислот
полиненасыщенные жирные кислоты
микотоксины

НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО ВОССТАНОВЛЕНИЮ УМСТВЕННОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ

активный отдых в условиях открытого воздуха
чтение художественной литературы
просмотр телепередач
соблюдение гигиенических рекомендаций по режиму труда и отдыха

ПАРАФАРМАЦЕВТИКИ

являются основными пищевыми веществами
представлены минорными компонентами пищи с доказанной физиологической и фармакологической активностью
проявляют адаптогенный эффект к экстремальным условиям внешней среды
обладают хемопротекторными и хемопревенторными свойствами
могут использоваться как для первичной, так и для вторичной профилактики

МИКРОНУТРИЕНТЫ

обеспечивают экологию энтеральной среды в организме человека
выполняют энергетическую функцию
регулируют все виды обменных процессов
осуществляют адаптогенный эффект при неблагоприятном воздействии факторов среды обитания
поддерживают функциональную активность различных систем организма

ГИПОКИНЕЗИЯ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ

дисгармоничность физического развития за счет избытка массы тела
снижение иммунореактивности
появление астенического синдрома
снижение функциональных показателей мышечной и дыхательной системы

К НУТРИЦЕВТИКАМ ОТНОСЯТСЯ

аминокислоты
биофлавоноиды
фитостеролы
полиненасыщенные жирные кислоты
витамины

СБАЛАНСИРОВАННЫЙ РАЦИОН СПОРТСМЕНОВ СКОРОСТНЫХ И СИЛОВЫХ ВИДОВ НАГРУЗОК ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

повышенным содержанием жиров
повышенным содержанием углеводов
сниженным содержанием хлорида натрия
наличием продуктов с кислотным эквивалентом
повышенным содержанием белков

НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПОСЕЩЕНИЕ СОЛЯРИЯ

людям со светлым типом кожи
лицам, не достигшим 18 лет
людям с большим количеством родимых пятен
людям, легко покрывающимся веснушками
людям с нанесенными косметическими средствами

АЛИМЕНТАРНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ В ПИЩЕВОМ РАЦИОНЕ «ЗАЩИЩЕННЫХ» УГЛЕВОДОВ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ

психомоторных нарушений

ишемической болезни сердца

кахексии

гингивита

полиневрита

ПИЩЕВЫЕ ВОЛОКНА

находят применение при лечении и профилактике сахарного диабета

способствуют усвоению железа организмом

поддерживают эндоэкологию энтеральной среды

регулируют скорость продвижения химуса по кишечнику

могут рассматриваться как источники «вторичных нутриентов»

ПРОБИОТИКИ ПРЕДСТАВЛЯЮТ

диетические добавки

биологически активные иммунные белки

эссенциальные нутриенты

живые микроорганизмы

ИСТОЧНИКИ БИОФЛАВОНОИДОВ

субпродукты

клюква

мясо кролика

черноплодная рябина

апельсины

ЖИРЫ ПИЩЕВОГО РАЦИОНА ЧЕЛОВЕКА

характеризуются показателем биологической ценности

должны обеспечивать до 50% потребности организма в энергии

содержат насыщенные жирные кислоты

играют важную энергетическую роль

должны быть на 30% представлены жирами растительного происхождения

ИСТОЧНИК ЖИРНЫХ КИСЛОТ СЕМЕЙСТВ ω -6 и ω -3

свиное сало

сметана

колбаса

сыр

растительное масло

УГЛЕВОДЫ

являются базовой энергетической частью рациона человека

классифицируются на усвояемые и неусвояемые

как неусвояемые компоненты представляют балластные вещества

содержатся в зерновых, крупах, овощах и фруктах

в пищевом рационе должны быть представлены с преобладанием в углеводной части дисахаридов

ПИЩЕВАЯ ЦЕННОСТЬ ОВОЩЕЙ И ФРУКТОВ ОБУСЛОВЛЕНА

содержанием витаминов

энергетической ценностью

высоким содержанием белков растительного происхождения

содержанием жирных кислот семейств ω -6 и ω -3

содержанием минеральных веществ

ЗАБОЛЕВАНИЕ, ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН РАЗВИТИЯ КОТОРОГО ЯВЛЯЕТСЯ ДЕФИЦИТ ПИЩЕВЫХ ВОЛОКОН В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ

ожирение

гемералопия

рахит

квашиноркор

болезнь Минимата

ЗДОРОВОЕ ПИТАНИЕ ЧЕЛОВЕКА ФОРМИРУЮТ

- экономическая доступность пищевых продуктов**
- однообразный пищевой рацион
- безопасность пищевых продуктов**
- широкое использование в рационе рафинированных пищевых продуктов
- уровень образованности в вопросах оптимальной организации питания**

ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ ПРИ ВОДОПОЛЬЗОВАНИИ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ

- возможностью поддержания благоприятных санитарных условий жизни**
- соблюдением технологии подготовки питьевой воды**
- стандартизацией и контролем качества питьевой воды и воды, предназначенной для спорта и отдыха**
- соблюдением правил личной гигиены**
- развитостью социальной инфраструктуры поселений**

УЛЬТРАФИОЛЕТОВЫЙ ДЕФИЦИТ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕН

- климато-географическими условиями проживания**
- недостаточным пребыванием в условиях открытого воздуха**
- загрязнением атмосферного воздуха**
- недостаточным естественным освещением помещений
- нерациональной формой одежды**

КОМПОНЕНТ ПИЩИ, С ДЕФИЦИТОМ КОТОРОГО В БОЛЬШЕЙ МЕРЕ МОЖНО СВЯЗАТЬ РОСТ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ ТОЛСТОГО ОТДЕЛА КИШЕЧНИКА

- эргокальциферол
- фруктоза
- линолевая кислота
- целлюлоза**
- кальций

УГЛЕВОДЫ

- являются базовой энергетической частью рациона человека**
- как неусвояемые компоненты представляют балластные вещества
- содержатся в мясных продуктах
- в пищевом рационе должны быть представлены с преобладанием в углеводной части дисахаридов

ОСНОВНЫЕ ЭЛЕМЕНТЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

- культура питания**
- оптимальная двигательная активность**
- коллективная профилактика заболеваний
- рационализация труда и отдыха**
- отказ от вредных привычек**

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ЗАВИСИТ ОТ

- гигиенического обучения**
- уровня мотивации**
- уровня общей культуры общества**
- позиции государства**

СПОСОБЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

- гигиеническое воспитание**
- гигиеническое обучение**
- повышение гигиенического сознания**
- санитарное просвещение населения**

ПРИ ВЫБОРЕ РАЙОНА ПРОЖИВАНИЯ БЛАГОПРИЯТНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- размещение участка дома за пределами санитарно-защитной зоны**
- близость к жилому дому зеленых массивов и водоемов**
- отсутствие источников шума и загрязнения атмосферного воздуха**

размещение селитебной территории с подветренной стороны по отношению к промышленному предприятию

ЭПИДЕМИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ АКВАПАРКОВ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ОТСУТСТВИЕМ В НОРМАТИВНЫХ ОБЪЕМАХ ВОДЫ

колиформных бактерий
коли-фагов
цист лямблий
золотистого стафилококка
яиц и личинок гельминтов

ДЛЯ ПОКРЫТИЯ ПОТРЕБНОСТЕЙ СОВРЕМЕННОГО ЧЕЛОВЕКА В МИКРОНУТРИЕНТАХ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

рационы с повышенным содержанием жиров животного происхождения
рационы с повышенным содержанием белка животного происхождения
рафинированные углеводы
натуральные продукты с заданным составом

ВЫСОКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ ДОСТИГАЕТСЯ

фторированием
обезжелезиванием
опреснением
озонированием
дезактивированием
дефторированием

К ЭЛЕМЕНТАМ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ОТНОСИТСЯ

достаточный ежедневный сон
еженедельные спа-процедуры
вегетарианство
4-х дневная рабочая неделя

ПИЩЕВАЯ ЦЕННОСТЬ ОВОЩЕЙ И ФРУКТОВ ОБУСЛОВЛЕНА

содержанием витаминов
высоким содержанием белков растительного происхождения
содержанием жирных кислот семейств ω -6 и ω -3
содержанием полноценных белков

УЛЬТРАФИОЛЕТОВЫЙ ДЕФИЦИТ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕН

проживанием в IV климатическом поясе
недостаточным пребыванием в условиях открытого воздуха
недостаточным естественным освещением помещений
недостаточным искусственным освещением помещений

ГОСУДАРСТВЕННАЯ СИСТЕМА НАБЛЮДЕНИЯ ЗА КАЧЕСТВОМ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ И СОСТОЯНИЕМ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ

система санитарно-эпидемиологического нормирования
~система государственного лицензирования<р>
гигиеническая диагностика
федеральная система гидрометеорологического мониторинга
социально-гигиенический мониторинг

ДЛЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА МАЛОПОДВИЖНЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ УСЛОВИЕМ

достаточным, но не необходимым
необходимым и достаточным
ни достаточным, ни необходимым
необходимым, но недостаточным

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ОСТЕОПОРОЗА И ОСТЕОСКЛЕРОЗА ПРИ ЭКСПОЗИЦИИ

ВЫСОКИМИ ДОЗАМИ ФТОРА СЛЕДУЕТ РАССМАТРИВАТЬ КАК

- биологические маркеры чувствительности
- биологические маркеры восприимчивости
- биологические маркеры эффекта**
- биологические маркеры экспозиции

ПРИ ХАРАКТЕРИСТИКЕ МАРШРУТА ВОЗДЕЙСТВИЯ ВРЕДНОГО ФАКТОРА НА ОРГАНИЗМ АНАЛИЗИРУЮТСЯ

- токсические свойства вещества
- источники эмиссии вредного вещества в объекты окружающей среды**
- механизмы транспорта, накопления и межсредовых переходов**
- зависимость «доза-ответ»
- пути воздействия вредного вещества на организм**

ЭКРАНЫ ДЛЯ ЗАЩИТЫ ОТ ВНЕШНЕГО ГАММА-ИЗЛУЧЕНИЯ

- оргстекло
- алюминий
- ~лист бумаги
- просвинцованный экран**

САМАЯ НИЗКАЯ ИОНИЗИРУЮЩАЯ СПОСОБНОСТЬ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- альфа излучения
- бетта излучения
- гамма излучения**
- инфракрасного излучения

КАКОЕ ИОНИЗИРУЮЩЕЕ ИЗЛУЧЕНИЕ ОБЛАДАЕТ НАИБОЛЬШЕЙ ПРОНИКАЮЩЕЙ СПОСОБНОСТЬЮ

- альфа-излучение
- бета-излучение
- гамма-излучение**
- инфракрасное излучение

ОСТРАЯ ЛУЧЕВАЯ БОЛЕЗНЬ

- сопровождается стохастическими эффектами
- имеет детерминированные проявления**
- формируется при превышении пороговых уровней доз облучения**
- характеризуется пропорциональной зависимостью степени ее тяжести от дозы**

ДЛЯ ЭФФЕКТИВНОЙ РАДИАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ПЕРСОНАЛА ПРИ РАБОТЕ С ЗАКРЫТЫМИ ГАММА-ИЗЛУЧАТЕЛЯМИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

- пневмокостюма
- просвинцованного фартука
- защитного экрана из стали**
- большой защитной ширмы со свинцовым эквивалентом

К ЛИЦАМ, НАХОДЯЩИМСЯ ПО УСЛОВИЮ РАБОТЫ В СФЕРЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ, ОТНОСЯТ

- радиологов
- хирургов**
- стоматологов**
- рентгенологов

ГАММА-ИЗЛУЧЕНИЕ

- обладает высокой проникающей способностью**
- характеризуется большой плотностью ионизации
- требует при работе с ним использования средств индивидуальной защиты
- является косвенным ионизирующим излучением**

ПРИ СТОХАСТИЧЕСКИХ ЭФФЕКТАХ ВОЗДЕЙСТВИЯ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ

ОТСУТСТВУЕТ

порог дозы

связь между дозой и тяжестью проявления эффекта

специфичность

пропорциональность между вероятностью возникновения и дозой

РАДИОТОКСИЧНОСТЬ РАДИОНУКЛИДОВ ЗАВИСИТ ОТ

пути поступления в организм

распределения по органам и тканям

времени выведения из организма

вида радиоактивного превращения

УВЕЛИЧЕНИЕ РИСКА ВОЗМОЖНОГО ВРЕДА ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНОГО В СРАВНЕНИИ С ПРЕДПОЛАГАЕМОЙ ПОЛЬЗОЙ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ НАРУШЕНИЯ ПРИНЦИПА

нормирования

оптимизации

обоснования

защиты количеством

ЗАЩИТА КИСТЕЙ РУК С ПОМОЩЬЮ РЕЗИНОВЫХ ПЕРЧАТОК ЭФФЕКТИВНА ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ

α -излучения

β -излучения

тормозного излучения

γ -излучения

ИСТОЧНИК ИЗЛУЧЕНИЯ, ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ КОТОРОГО НЕ ПРОИСХОДИТ ПОПАДАНИЕ РАДИОНУКЛИДА В ОКРУЖАЮЩУЮ СРЕДУ

называют открытым

представляет закрытый тип источника

может вызывать внешнее облучение персонала

является фактором риска внутреннего облучения организма

СТОХАСТИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ОРГАНИЗМ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ МОГУТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ В ВИДЕ

пороков развития

лучевой болезни

бесплодия

лейкозов

УРОВНИ ОБЛУЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ В РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКЕ

являются «малыми» дозами

представляют значительные воздействия

практически безопасны для организма при широком применении диагностических исследований

могут вызывать развитие детерминированных эффектов

НА ХАРАКТЕР КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ЛУЧЕВОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ МОГУТ ОКАЗЫВАТЬ ВЛИЯНИЕ

вибрация

концентрация токсических газов

инфракрасное излучение

температурный фактор

К ДЕТЕРМИНИРОВАННЫМ ЭФФЕКТАМ ВОЗДЕЙСТВИЯ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ

лучевые ожоги

аномалии развития плода

бесплодие

лейкозы

ПРИ ПРЕДВИДЕННЫХ УСЛОВИЯХ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ К ЗАКРЫТЫМ РАДИОНУКЛИДАМ ОТНОСЯТ

порошок цезия-137 в металлической капсуле (используется для телегамматерапии)
порошок стронция-90 в свинцовом контейнере, хранящийся в сейфе
металлическая игла с впаянным радием-226
раствор радиоактивного йода в герметичном флаконе

ОСОБЕННОСТИ ПЛАНИРОВКИ ОТДЕЛЕНИЯ ДИСТАНЦИОННОЙ ТЕРАПИИ

трехзональная планировка
вход по типу лабиринта
применение дистанционных средств наблюдения за больными
устройство специальных систем водопровода и канализации

ДЛЯ ЗАЩИТЫ РУК ПЕРСОНАЛА ОТ РЕНТГЕНОВСКОГО ИЗЛУЧЕНИЯ ЭФФЕКТИВНЫ ПЕРЧАТКИ

резиновые
хлопчатобумажные
со свинцовым эквивалентом
пластиковые

НЕПРЕВЫШЕНИЕ ДОПУСТИМЫХ ПРЕДЕЛОВ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ДОЗ ОБЛУЧЕНИЯ ГРАЖДАН ОТ ВСЕХ ИСТОЧНИКОВ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ СООТВЕТСТВУЕТ ПРИНЦИПУ

обоснования
оптимизации
защиты количеством
нормирования

К ЗАЩИТНЫМ ЭКРАНАМ ПРИ РАБОТЕ С ИСТОЧНИКАМИ ГАММА-ИЗЛУЧЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ

контейнеры из защитных материалов
средства индивидуальной защиты
передвижные ширмы со свинцовым эквивалентом
смотровые просвинцованные стекла

ПРИ ПРЕДВИДЕННЫХ УСЛОВИЯХ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ К ОТКРЫТЫМ РАДИОНУКЛИДАМ ОТНОСЯТ

раствор золота-196 в герметичном флаконе, находящийся в сейфе
металлическую иглу с радием-226
порошок цезия-137 в металлической капсуле (используется для телегамматерапии)
металлическую нить, содержащую стронций-90

АЛЬФА-ЧАСТИЦЫ

обладают значительной длиной пробега в воздухе
характеризуются высокой ионизирующей способностью
требуют использования просвинцованных средств защиты
наиболее опасны при поступлении per os

ПРИ ПРЕДВИДЕННЫХ УСЛОВИЯХ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ К ОТКРЫТЫМ РАДИОНУКЛИДАМ ОТНОСЯТ

раствор радиоактивного золота в запаянном флаконе
раствор радиоактивного натрия в герметичном флаконе
порошок радиоактивного стронция в бумажном пакете, хранящийся в сейфе
радиоактивный йод в стеклянной ампуле

ИСТОЧНИК ИЗЛУЧЕНИЯ, ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ КОТОРОГО ПОСТУПЛЕНИЕ В ОКРУЖАЮЩУЮ СРЕДУ РАДИОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ НЕВОЗМОЖНО

называют открытым
является закрытым типом источника
может вызывать внешнее облучение персонала
представляет фактор риска внутреннего облучения персонала

ПРИ ВНУТРЕННЕМ ОБЛУЧЕНИИ ПЕРСОНАЛА НАИБОЛЬШИЙ БИОЛОГИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ

ДОСТИГАЕТСЯ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ОРГАНИЗМ

бета-частиц

альфа-частиц

гамма-лучей

рентгеновского излучения

К СТОХАСТИЧЕСКИМ ЭФФЕКТАМ ВОЗДЕЙСТВИЯ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ

злокачественные новообразования

лейкозы

аномалии развития плода

лучевая болезнь

ДЛЯ ЗАЩИТЫ ОТ ВНЕШНЕГО γ -ОБЛУЧЕНИЯ НЕОБХОДИМО ПРИМЕНЯТЬ ЭКРАНЫ ИЗ

бора

чугуна

стали

алюминия

НАИБОЛЕЕ РАДИОЧУВСТВИТЕЛЬНЫМИ И ПОРАЖАЕМЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ КЛЕТКИ

кожи

кроветворных органов

половых желез

костной ткани

НАИБОЛЬШЕЙ ПЛОТНОСТЬЮ ИОНИЗАЦИИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С ВЕЩЕСТВОМ ОБЛАДАЕТ

естественное космическое излучение

ультразвуковые волны

γ -излучение

α -излучение

ЛИЦА, РАБОТАЮЩИЕ С ТЕХНОГЕННЫМИ ИСТОЧНИКАМИ ИЗЛУЧЕНИЯ

травматологи

радиологи

терапевты

хирурги

К ДЕТЕРМИНИРОВАННЫМ ЭФФЕКТАМ ВОЗДЕЙСТВИЯ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ

бесплодие

аномалии развития плода

гемобластозы

катаракта

ПРИ ВВЕДЕНИИ В ОПУХОЛЬ МЕТАЛЛИЧЕСКОЙ ИГЛЫ С ИЗОТОПОМ РАДИЯ

лечение больного проводят только в стационаре

используют стационар только на момент введения изотопа

возможно загрязнение окружающей среды

возможно внешнее облучение окружающих

ПРИ ПРЕДВИДЕННЫХ УСЛОВИЯХ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ К ОТКРЫТЫМ РАДИОНУКЛИДАМ ОТНОСЯТСЯ

раствор радиоактивного йода в стеклянной ампуле, хранящийся в сейфе

металлическая игла с впаянным внутри радием

порошок стронция в бумажной упаковке, закрытый в сейфе

радиоактивный натрий в герметичном флаконе

ПОДДЕРЖАНИЕ НА ВОЗМОЖНО НИЗКОМ И ДОСТИЖИМОМ УРОВНЕ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ДОЗ ОБЛУЧЕНИЯ СООТВЕТСТВУЕТ ПРИНЦИПУ

нормирования

соответствия

обоснования
оптимизации

ЗАЩИТНЫЕ ЭКРАНЫ ПРИ РАБОТЕ С ИСТОЧНИКАМИ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ

щитки из оргстекла
респираторы
бахилы
защитные очки

МЕРОЙ ЗАЩИТЫ ПЕРСОНАЛА ОТ ВНУТРЕННЕГО ОБЛУЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

защита количеством
защита временем
защита экраном
использование средств индивидуальной защиты

ЗАЩИТУ ОТ ВНЕШНЕГО АЛЬФА-ОБЛУЧЕНИЯ МОГУТ ВЫПОЛНЯТЬ

резиновые перчатки
экран из бумаги
одежда
экран из пластмассы

К СТОХАСТИЧЕСКИМ ЭФФЕКТАМ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ НА ОРГАНИЗМ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ ОТНОСЯТ

лучевая болезнь
гемобластозы
бесплодие
аномалии развития плода

ОТКРЫТЫЕ ИСТОЧНИКИ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ

исключают попадание радионуклидов в окружающую среду
являются фактором риска внутреннего облучения организма
представляют риск внешнего облучения персонала
депонируются в органах и тканях организма

ЗАКРЫТЫЕ ИСТОЧНИКИ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ

депонируются в органах и тканях организма
выделяются с биологическими средами
являются фактором риска внутреннего облучения
исключают попадание радионуклидов в окружающую среду

БИОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

образованием высокоактивных свободных радикалов
повышением активности ферментных систем
формированием в перспективе канцерогенеза
нарушением обменных процессов

К ДЕТЕРМИНИРОВАННЫМ ЭФФЕКТАМ ВОЗДЕЙСТВИЯ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ НЕ ОТНОСЯТСЯ

лучевые ожоги
трофические расстройства
злокачественные новообразования
катаракта хрусталика

ЗАКРЫТЫЕ ИСТОЧНИКИ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ

исключают попадание радионуклидов в окружающую среду
являются фактором риска внутреннего облучения персонала
представляют риск внешнего облучения персонала
депонируются в органах и тканях организма

СТАЦИОНАРНАЯ ЗАЩИТА ОТ ИЗЛУЧЕНИЯ УСКОРИТЕЛЕЙ ЗАРЯЖЕННЫХ ЧАСТИЦ ВКЛЮЧАЕТ

вход по типу лабиринта

смотровые окна со свинцовым эквивалентом
устройство перегородок и перекрытий из гипсокартона
оборудование специальной системы водопровода и канализации

СПОСОБНОСТЬ ЯДЕР АТОМОВ НЕКОТОРЫХ ЭЛЕМЕНТОВ САМОПРОИЗВОЛЬНО ПРЕВРАЩАТЬСЯ В ЯДРА АТОМОВ ДРУГИХ ЭЛЕМЕНТОВ С ИСПУСКАНИЕМ ИОНИЗИРУЮЩИХ ИЗЛУЧЕНИЙ НАЗЫВАЕТСЯ

радиоактивностью
радиотоксичностью
радиоизотопностью
радиотрансформацией

НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫ К ВОЗДЕЙСТВИЮ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ

красный костный мозг, гонады
кожные покровы, костная ткань
красный костный мозг, костная ткань
стенки кровеносных сосудов, хрусталик глаза

ПОД РАДИАЦИОННЫМ РИСКОМ ПОНИМАЮТ ВЕРОЯТНОСТЬ

возникновения у человека или его потомства какого-либо вредного эффекта в результате облучения

возникновение аварий на объектах атомной промышленности
развития онкологических заболеваний у людей
загрязнения территории в результате хозяйственной деятельности человека

ЕДИНИЦЕЙ ЭКВИВАЛЕНТНОЙ ДОЗЫ В СИСТЕМЕ СИ ЯВЛЯЕТСЯ

зиверт
мг-экв. радия
грей
бэр

ПОГЛОЩЕННАЯ ДОЗА ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ В ОРГАНЕ ИЛИ ТКАНИ, УМНОЖЕННАЯ НА СООТВЕТСТВУЮЩИЙ ВЗВЕШИВАЮЩИЙ КОЭФФИЦИЕНТ ДЛЯ ДАННОГО ВИДА ИЗЛУЧЕНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ

эквивалентной дозой
взвешивающей дозой
эффективной дозой
экспозиционной дозой

ВЕЛИЧИНА, ИСПОЛЬЗУЕМАЯ КАК МЕРА РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОТДАЛЕННЫХ ПОСЛЕДСТВИЙ ОБЛУЧЕНИЯ ВСЕГО ТЕЛА ЧЕЛОВЕКА И ОТДЕЛЬНЫХ ЕГО ОРГАНОВ И ТКАНЕЙ С УЧЕТОВ ИХ РАДИОЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ, НАЗЫВАЕТСЯ

эффективной дозой
доза УФ-излучения
экспозиционной дозой
эквивалентной дозой

ПОНЯТИЕ «ЭКВИВАЛЕНТНАЯ ДОЗА» ВВЕДЕНО В СВЯЗИ С ТЕМ, ЧТО:

разные виды ионизирующего излучения представляют различную биологическую опасность для живого организма

разные виды ионизирующего излучения имеют различную плотность ионизации
корпускулярное ионизирующее излучение имеет меньшую проникающую способность
кванты рентгеновского и гамма-излучения и нейтроны имеют наибольшую проникающую способность

ПОНЯТИЕ «ЭФФЕКТИВНАЯ ДОЗА» ВВЕДЕНО В СВЯЗИ С ТЕМ, ЧТО

различные органы и ткани организма имеют неодинаковую чувствительность по отношению к ионизирующему излучению

разные виды ионизирующего излучения представляют различную биологическую опасность для

живого организма

разные виды ионизирующего излучения представляют различную биологическую опасность для живого организма

кванты рентгеновского и гамма-излучения и нейтроны имеют наибольшую проникающую способность

ДЕТЕРМИНИРОВАННЫЕ РАДИОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ ОБУСЛОВЛЕННЫ

гибелью определённой массы клеток при поглощении тканью определённой дозы излучения

трансформацией спермато- и овоцитов

гибелью отдельных клеток тканей организма

случайной трансформацией и выживанием одиночной клетки у кого-либо из популяции, подвергавшейся воздействию ионизирующего излучения

КАКОЙ ИЗ ПРЕДСТАВЛЕННЫХ ПРИНЦИПОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ РАДИАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ПАЦИЕНТОВ

оптимизации

индивидуальности

нормирования

поточности

КАКОЙ ИЗ ПРЕДСТАВЛЕННЫХ ПРИНЦИПОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ РАДИАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ПЕРСОНАЛА

обоснования

коллективности

смешения

поточности

ВРЕМЯ, В ТЕЧЕНИЕ КОТОРОГО АКТИВНОСТЬ ИЗОТОПА УМЕНЬШАЕТСЯ ВДВОЕ, НАЗЫВАЕТСЯ:

периодом полураспада

эффективным периодом

постоянной распада

периодом полувыведения

ПРИ РАБОТЕ С ЗАКРЫТЫМИ ИСТОЧНИКАМИ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ ВОЗМОЖНО

только внешнее облучение

внешнее и внутреннее облучение

только внутреннее облучение

облучение исключено

ОДНОЙ ИЗ МЕР ОБЕСПЕЧЕНИЯ РАДИАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ, ГДЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ УМЕНЬШЕНИЕ МОЩНОСТИ ИСТОЧНИКА ДО МИНИМАЛЬНОЙ ВЕЛИЧИНЫ, ЯВЛЯЕТСЯ ЗАЩИТА

количеством

временем

расстоянием

экранами

МАКСИМАЛЬНЫЙ ПРЕДЕЛ ДОЗ ДЛЯ ПЕРСОНАЛА ГРУППЫ А СОСТАВЛЯЕТ:

50 мЗв/год

20 мЗв/год

10 мЗв/год

30 мЗв/год

ОСНОВНОЙ ПРЕДЕЛ ДОЗ ДЛЯ ПЕРСОНАЛА ГРУППЫ Б СОСТАВЛЯЕТ:

5 мЗв/год

1 мЗв/год

10 мЗв/год

12,5 мЗв/год

ПЕРСОНАЛ РАДИАЦИОННЫХ ОБЪЕКТОВ, НАХОДЯЩИЙСЯ ВНЕ СФЕРЫ ИХ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ОТНОСИТСЯ К

населению

персоналу группы А

персоналу группы Б

персоналу группы В

К ИСТОЧНИКАМ, ГЕНЕРИРУЮЩИМ ИЗЛУЧЕНИЕ ПЕРИОДИЧЕСКИ, ОТНОСЯТСЯ

рентгеновские аппараты

аппараты для гамма-дефектоскопии

установки телегамматерапии

позитронно-эмиссионный томограф

НАБОЛЬШИЙ ВКЛАД В КОЛЛЕКТИВНУЮ ЛУЧЕВУЮ НАГРУЗКУ НАСЕЛЕНИЯ ВНОСЯТ\:

рентгениягностика

радионуклидная диагностика

радионуклидная терапия

лучевая терапия

С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ РАДИАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ВСЁ НАСЕЛЕНИЕ ДЕЛИТСЯ НА СЛЕДУЮЩИЕ ГРУППЫ\:

персонал, население

персонал объектов, использующих радиоактивные вещества и источники ионизирующего излучения

население, проживающее вблизи объектов, использующих радиоактивные вещества и источники ионизирующего излучения

городские жители, сельские жители

ИСТОЧНИКАМИ ВНУТРЕННЕГО ОБЛУЧЕНИЯ НАЗЫВАЮТСЯ ИСТОЧНИКИ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ, КОТОРЫЕ НАХОДЯТСЯ

внутри организма

внутри контейнеров для хранения и транспортировки радиоактивных веществ и источников ионизирующего излучения

внутри учреждений, использующих радиоактивные вещества и источники ионизирующего излучения

внутри техногенных установок

ЗАКРЫТЫМИ ИСТОЧНИКАМИ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ НАЗЫВАЮТСЯ\:

источники ионизирующего излучения, при работе с которыми отсутствует возможность загрязнения объектов внешней среды радиоактивными веществами

источники ионизирующего излучения, в отношении которых строго соблюдаются правила хранения и использования

источники ионизирующего излучения, находящиеся внутри контейнеров для хранения и транспортировки

источники ионизирующего излучения, при работе с которыми возможно загрязнение объектов внешней среды радиоактивными веществами

ГАММА- И РЕНТГЕНОВСКОЕ ИОНИЗИРУЮЩЕЕ ИЗЛУЧЕНИЕ – ЭТО

кванты ионизирующего излучения

положительно и отрицательно заряженные частицы

нейтральные ионизирующие частицы

поток заряженных лучей

ОТКРЫТЫМИ ИСТОЧНИКАМИ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ НАЗЫВАЮТСЯ

источники ионизирующего излучения, при работе с которыми возможно загрязнение объектов внешней среды радиоактивными веществами

источники ионизирующего излучения, в отношении которых строго соблюдаются правила хранения и использования

источники ионизирующего излучения, находящиеся внутри контейнеров для хранения и транспортировки

источники ионизирующего излучения, при работе с которыми отсутствует возможность загрязнения объектов внешней среды радиоактивными веществами

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ РАДИАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ВКЛЮЧАЮТ В СЕБЯ

обоснование, оптимизация, нормирование
нормирование, обоснование, рационализация
нормирование, оптимизация, эффективность
оптимизация, обоснование, регламентирование

ГЛАВНОЙ ЦЕЛЮ СИСТЕМЫ РАДИАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

охрана здоровья людей от вредного воздействия источников ионизирующего излучения
создание закрытых источников ионизирующего излучения
создание безопасных технологий использования источников ионизирующего излучения
улучшение средств защиты

СОБЛЮДЕНИЕ НОРМ РАДИАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ПРИВОДИТ К

предотвращению возникновения детерминированных и ограничению вероятности появления стохастических эффектов
ограничение вероятности появления детерминированных и предотвращению возникновения стохастических эффектов
ограничению вероятности появления детерминированных и стохастических эффектов
предотвращению возникновения детерминированных и стохастических эффектов

ЛИЦА, НЕПОСРЕДСТВЕННО РАБОТАЮЩИЕ С МЕДИЦИНСКИМИ ИСТОЧНИКАМИ ИЗЛУЧЕНИЯ, ОБОЗНАЧАЮТСЯ ПОНЯТИЕМ

персонал (группа А)
персонал (группа Б)
сотрудники АЭС
ограниченная часть населения

ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ НЕИСПРАВНОСТИ РЕНТГЕНАППАРАТА, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ, НЕОБХОДИМО

выключить рентгенаппарат
вызвать представителя медтехники
доложить руководству
попытаться самостоятельно исправить аппарат

К СРЕДСТВАМ РАДИАЦИОННОЙ ЗАЩИТЫ В РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ НЕ ОТНОСЯТ

маску медицинскую
воротник защитный
защитную ширму
фартук защитный

У ПАЦИЕНТОВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕНТГЕНСТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ НЕОБХОДИМО ЭКРАНИРОВАТЬ

щитовидную железу
область головы
верхние отделы позвоночника
всё тело

ДЛЯ ЗАЩИТЫ ОТ РЕНТГЕНОВСКОГО ИЗЛУЧЕНИЯ ПРИ РАБОТЕ НА ПАЛАТНЫХ РЕНТГЕНОВСКИХ АППАРАТАХ ПЕРСОНАЛ ДОЛЖЕН ИСПОЛЬЗОВАТЬ

средства индивидуальной защиты
обычную ширму
защитную кабину
индивидуальный дозиметр

ОБЕСПЕЧИВАТЬ СОХРАННОСТЬ РЕНТГЕНОВСКИХ АППАРАТОВ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

должна администрация медицинской организации
должен врач рентгенолог
должен заведующий рентгеновским отделением

должен рентгенлаборант

ПОГЛОЩЁННАЯ ДОЗА ИЗЛУЧЕНИЯ - ЭТО

отношение энергии, переданной элементу облучённого вещества к массе этого элемента
энергия, переданная элементу облучённого вещества
отношение энергии, переданной элементу облучённого вещества ко времени облучения
произведение энергии, переданной элементу облучённого вещества на время облучения

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ТАЗА У ЖЕНЩИН ДЕТОРОДНОГО ВОЗРАСТА

рекомендуется проводить в начале менструального цикла
рекомендуется проводить в конце менструального цикла
проводить не рекомендуется
рекомендуется проводить после теста на беременность или УЗИ малого таза

ПОСЛЕ ВЫКЛЮЧЕНИЯ РЕНТГЕНОВСКОГО АППАРАТА В ПРОЦЕДУРНОЙ МОЖНО ЗАРЕГИСТРИРОВАТЬ

естественный радиационный фон
остаточное излучение
рассеянное излучение
наведённое излучение

ВРОЖДЕННЫЕ УРОДСТВА У ПОСЛЕДУЮЩИХ ПОКОЛЕНИЙ, ОБУСЛОВЛЕННЫЕ ВОЗДЕЙСТВИЕМ НА ЧЕЛОВЕКА ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ, ОТНОСЯТСЯ К ЭФФЕКТАМ

отдаленным, наследственным, стохастическим
отдаленным, соматическим, стохастическим
непосредственным, соматическим, детерминированным
отдаленным, соматическим, детерминированным

ДОЗА ОБЛУЧЕНИЯ РАБОТАЮЩЕГО ПЕРСОНАЛА ГРУППЫ "Б" НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ _____ ЗНАЧЕНИЙ ДЛЯ ПЕРСОНАЛА ГРУППЫ "А"

1/4
1/3
1/2
3/4

СВОЙСТВО ОТКРЫТЫХ РАДИОАКТИВНЫХ ИЗОТОПОВ ВЫЗЫВАТЬ БОЛЬШИЕ ИЛИ МЕНЬШИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ ИХ В ОРГАНИЗМ НАЗЫВАЕТСЯ

радиотоксичностью
радиоактивностью
токсичностью
риском

К ОТЛАЛЁННЫМ ПОСЛЕДСТВИЯМ ВОЗДЕЙСТВИЯ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ ВЕЩЕСТВ НЕ ОТНОСЯТ

острую лучевую болезнь от внутреннего облучения
лучевую катаракту
хроническую лучевую болезнь
злокачественные новообразования

ПРИ РАБОТЕ С ОТКРЫТЫМИ ИСТОЧНИКАМИ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ ЗАЩИТА ОТ ПОСТУПЛЕНИЯ РАДИОНУКЛИДОВ В ОРГАНИЗМ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ

правильной планировкой подразделения
уменьшением активности радионуклидов
уменьшением времени воздействия источников
увеличением расстояния до источников

К ЗАКРЫТЫМ ИСТОЧНИКАМ ИЗЛУЧЕНИЯ ОТНОСИТСЯ:

порошок стронция-90 в металлическом цилиндре, используемый в качестве источника излучения в установке телегаммтерапии
стеклянная ампула с раствором золота-198, находящаяся в свинцовом контейнере в сейфе

раствор йода-131 в шприце для инъекций
18F-фтордезоксиглюкоза в стерильном закрытом флаконе

К ОТКРЫТЫМ ИСТОЧНИКАМ ИЗЛУЧЕНИЯ ОТНОСИТСЯ\:

раствор йода-131 в шприце для инъекций

порошок стронция-90 в металлическом цилиндре, используемый в качестве источника излучения в установке телегаммтерапии

золото-198 в виде проволоки, введённой в ткань опухоли

кобальт-60, запаянный в капсулу

К ОТКРЫТЫМ ИСТОЧНИКАМ ИЗЛУЧЕНИЯ ОТНОСИТСЯ\:

стеклянная ампула с раствором золота-198, находящаяся в свинцовом контейнере в сейфе

радий-226, запаянный в металлическую капсулу

порошок стронция-90 в металлическом цилиндре, используемый в качестве источника излучения в установке телегаммтерапии

кобальт-60, запаянный в стальную бусинку

ЕДИНИЦА ПОГЛОЩЕННОЙ ДОЗЫ, ПРИ КОТОРОЙ В 1 КГ ВЕЩЕСТВА ПОГЛОЩАЕТСЯ ЭНЕРГИЯ, РАВНАЯ 1 ДЖ, НАЗЫВАЕТСЯ

грей

рад

зиверт

бэр

ПРИ РАБОТЕ С ОТКРЫТЫМИ ИСТОЧНИКАМИ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ ЗАЩИТА ОТ ПОСТУПЛЕНИЯ РАДИОНУКЛИДОВ В ОРГАНИЗМ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ

использованием респираторов

наличием экранов

уменьшением времени воздействия источников

увеличением расстояния до источников

ПРИ РАБОТЕ С ОТКРЫТЫМИ ИСТОЧНИКАМИ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ ЗАЩИТА ОТ ПОСТУПЛЕНИЯ РАДИОНУКЛИДОВ В ОРГАНИЗМ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ

герметизацией оборудования

уменьшением активности радионуклидов

уменьшением времени воздействия источников

увеличением расстояния до источников

ПОКАЗАТЕЛЬ, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ УЧИТЫВАТЬ ЗАВИСИМОСТЬ ВЫХОДА БИОЛОГИЧЕСКИХ ПОСЛЕДСТВИЙ ПРИ ОБЛУЧЕНИИ ЧЕЛОВЕКА ОТ ФИЗИЧЕСКОЙ ХАРАКТЕРИСТИКИ ВИДА ИЗЛУЧЕНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ

взвешивающий коэффициентом

постоянная распада

линейная плотность ионизации

гамма-постоянная

ДЛЯ СОПОСТАВЛЕНИЯ БИОЛОГИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ РАЗЛИЧНЫХ ВИДОВ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ В РАДИОБИОЛОГИИ ПРИНЯТО ПОНЯТИЕ

относительная биологическая эффективность

взвешивающий коэффициент

керма

коэффициент накопления

ТЕОРИЯ МИШЕНИ ОБЪЯСНЯЕТ ПЕРВИЧНЫЙ ЭФФЕКТ ПОВРЕЖДАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ НА ОРГАНИЗМ

повреждением ионизирующим излучением ядра и ядрышка клетки

повреждением внутриклеточных белков

образованием гистаминоподобных веществ

нарушением внутренних органов

БИОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ УСИЛИВАЕТСЯ

кислородом
нитратами
фитанцидами
инфракрасным излучением

К ОСТРЫМ ЭФФЕКТАМ У ЧЕЛОВЕКА ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ИОНИЗИРУЮЩИХ ИЗЛУЧЕНИЙ ОТНОСИТСЯ

лучевой ожог
сокращение сроков жизни
лучевая катаракта
онкологическое заболевание

К СОМАТИЧЕСКИМ ДЕТЕРМИНИРОВАННЫМ ЭФФЕКТАМ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ИОНИЗИРУЮЩИХ ИЗЛУЧЕНИЙ НА ЧЕЛОВЕКА ОТНОСИТСЯ

острая лучевая болезнь у облучённого
онкологическое заболевание у потомства
физическое уродство у потомства
тератогенное нарушение у внуков

К СТОХАСТИЧЕСКИМ ЭФФЕКТАМ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ИОНИЗИРУЮЩИХ ИЗЛУЧЕНИЙ НА ЧЕЛОВЕКА ОТНОСИТСЯ

онкологическое заболевание у потомства
лучевая катаракта у облучённого
хроническая лучевая болезнь у облучённого
лучевой ожог у облучённого

ТЕОРИЯ НЕПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ ИОНИЗИРУЮЩИХ ИЗЛУЧЕНИЙ ОБЪЯСНЯЕТ ПУСКОВОЙ МЕХАНИЗМ НАРУШЕНИЙ В ОРГАНИЗМЕ

радиолизом воды
точечными мутациями
образованием гистаминоподобных веществ
поражением жизненно важных органов

ГОСУДАРСТВЕННАЯ СИСТЕМА НАБЛЮДЕНИЯ ЗА КАЧЕСТВОМ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ И СОСТОЯНИЕМ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ

система санитарно-эпидемиологического нормирования
государственная система лицензирования
гигиеническая диагностика
федеральная система гидрометеорологического мониторинга
социально-гигиенический мониторинг

ДЛЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА КУРЕНИЕ СИГАРЕТ И СКЛОННОСТЬ К ТРОМБООБРАЗОВАНИЮ ЯВЛЯЮТСЯ УСЛОВИЕМ

ни достаточным, ни необходимым
необходимым и достаточным
достаточным, но не необходимым
необходимым, но недостаточным

УМЕНЬШИТЬ ЭКСПОЗИЦИЮ НА ОРГАНИЗМ ГАЛОГЕНСОДЕРЖАЩИХ СОЕДИНЕНИЙ МОЖНО, ИСПОЛЬЗУЯ

в качестве источников водоснабжения подземные источники
в качестве источников водоснабжения поверхностные источники
для обеззараживания физические методы дезинфекции
для обеззараживания озон
эффективные способы вентиляции помещений

ОСНОВНЫЕ КОЛИЧЕСТВЕННЫЕ ПАРАМЕТРЫ, ПОЛУЧАЕМЫЕ В ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЯХ

относительный риск

атрибутивный риск
отношение шансов
генотоксический риск
абсолютный риск

ОСНОВНЫЕ КОЛИЧЕСТВЕННЫЕ ПАРАМЕТРЫ, ПОЛУЧАЕМЫЕ В ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЯХ

отношение шансов
атрибутивный риск
смешивающий риск
относительный риск

ДЛЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ БЕШЕНСТВОМ УКУС БЕШЕНОЙ СОБАКИ ЯВЛЯЕТСЯ УСЛОВИЕМ

необходимым, но недостаточным
необходимым и достаточным
достаточным, но не необходимым
ни достаточным, ни необходимым

НАИБОЛЕЕ ОТВЕТСТВЕННЫМ ЭТАПОМ ОЦЕНКИ РИСКА ЯВЛЯЕТСЯ

идентификация опасности
оповещение о риске
управление риском
оценка зависимости доза-ответ
оценка экспозиции

ПЕРЕЧИСЛИТЕ СИМПТОМЫ СИНДРОМА ХРОНИЧЕСКОЙ УСТАЛОСТИ

ассиметричное поражение крупных суставов
головная боль
нарушения сна, повышенная сонливость
хронический ринит
хронический отит

ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ ОЦЕНКИ РИСКА ВОЗДЕЙСТВИЯ ФАКТОРОВ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА

идентификация вредных факторов и оценка их опасности
оценка экспозиции
оценка зависимости «доза-ответ»
управление риском

ДЛЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЛЕЙКИМИИ ВОЗДЕЙСТВИЕ БЕНЗОЛОМ ЯВЛЯЕТСЯ УСЛОВИЕМ

достаточным, но не необходимым
необходимым, но недостаточным
необходимым и достаточным
ни достаточным, ни необходимым

РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ СЕБОРЕЙНОГО ДЕРМАТИТА АССОЦИИРУЕТСЯ С НЕДОСТАТОЧНЫМ ПОСТУПЛЕНИЕМ В ОРГАНИЗМ

ретинола
рибофлавина
тиамина
цианкоболамина
каротиноидов

ДЛЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА МАЛОПОДВИЖНЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ УСЛОВИЕМ

достаточным, но не необходимым
необходимым и достаточным
ни достаточным, ни необходимым
необходимым, но недостаточным

КРИТЕРИИ ДОСТОВЕРНОСТИ СВЯЗЕЙ МЕЖДУ ВОЗДЕЙСТВИЕМ ФАКТОРОВ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ И НАРУШЕНИЕМ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ

биологическое правдоподобие связи

сила статистической связи между изучаемым фактором и наблюдающимися изменениями в состоянии здоровья

специфичность связи

наличие зависимости «экспозиция – эффект»

несоблюдение гигиенических нормативов

КРИТЕРИИ ДОСТОВЕРНОСТИ СВЯЗЕЙ МЕЖДУ ВОЗДЕЙСТВИЕМ ФАКТОРОВ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ И НАРУШЕНИЕМ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ

постоянство связи

образование кластеров числа случаев заболеваний

наличие аналогий

наличие зависимости «время-эффект»

ДЛЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ КОНТАКТ С МИКОБАКТЕРИЕЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ УСЛОВИЕМ

достаточным, но не необходимым

необходимым и достаточным

необходимым, но недостаточным

ни достаточным, ни необходимым

ДЛЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ КОНТАКТ С МИКОБАКТЕРИЕЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ УСЛОВИЕМ

ни достаточным, ни необходимым

необходимым, но недостаточным

достаточным, но не необходимым

необходимым и достаточным

СИНДРОМ «БОЛЬНОГО ЗДАНИЯ»

обусловлен наличием в воздухе помещений токсических веществ, превышающих ПДК

характеризуется состоянием дискомфорта и наличием в воздухе помещений химических соединений и нагревающего микроклимата

полностью исчезает у людей вне здания

может сохраняться вне здания в течение определенного времени

ДЛЯ НАИБОЛЕЕ ПОЛНОЙ ОЦЕНКИ ЭКСПОЗИЦИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ

физико-химические свойства ксенобиотика

образ жизни, традиции и привычки в питании популяции

доступность квалифицированной медицинской помощи (лечение в стационарах)

концентрации, дозы и длительность воздействия химических соединений

климатические и погодные условия, гидрогеологические данные, характер и состав почвы

ДЛЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЛЕЙКИМИИ ЭКСПОЗИЦИЯ ИОНИЗИРУЮЩИМ ИЗЛУЧЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ УСЛОВИЕМ

достаточным, но не необходимым

необходимым, но недостаточным

ни достаточным, ни необходимым

необходимым и достаточным

ПЕРЕЧИСЛИТЕ СИМПТОМЫ СИНДРОМА ХРОНИЧЕСКОЙ УСТАЛОСТИ

частые заболевания горла

увеличение лимфоузлов

мышечный дискомфорт

общая слабость

частые циститы

ХЛОРОФОРМ МОЖЕТ ПОСТУПАТЬ В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА ПРИ ВОДОПОЛЬЗОВАНИИ
с питьевой водой

через неповрежденную кожу
ингаляционно
с мясом рыбы

СИЛА СТАТИСТИЧЕСКОЙ СВЯЗИ МЕЖДУ ИЗУЧАЕМЫМ ФАКТОРОМ И ИЗМЕНЕНИЯМИ В СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

величиной относительного риска
маршрутом воздействия вредного фактора на организм
наличием зависимости «время-ответ»
величиной атрибутивного риска
механизмами токсикокинетики

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ОСТЕОПОРОЗА И ОСТЕОСКЛЕРОЗА ПРИ ЭКСПОЗИЦИИ ВЫСОКИМИ ДОЗАМИ ФТОРА СЛЕДУЕТ РАССМАТРИВАТЬ КАК

биологические маркеры чувствительности
биологические маркеры восприимчивости
биологические маркеры эффекта
биологические маркеры экспозиции

СИЛА СТАТИСТИЧЕСКОЙ СВЯЗИ МЕЖДУ ИЗУЧАЕМЫМ ФАКТОРОМ И ИЗМЕНЕНИЯМИ В СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

механизмами токсикокинетики
наличием зависимости «время-ответ»
наличием связи в других спланированных исследованиях
величиной атрибутивного риска

СИЛА СТАТИСТИЧЕСКОЙ СВЯЗИ МЕЖДУ ИЗУЧАЕМЫМ ФАКТОРОМ И ИЗМЕНЕНИЯМИ В СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

наличием зависимости «экспозиция-эффект»
наличием аналогий
величиной отношения шансов
величиной смешивающих факторов

ДЛЯ РАЗВИТИЯ СИМПТОМОВ КВАШИОРКОРА СУЩЕСТВЕННЫЙ ДЕФИЦИТ БЕЛКОВ В ПИЩЕВОМ РАЦИОНЕ ЯВЛЯЕТСЯ УСЛОВИЕМ

необходимым, но недостаточным
необходимым и достаточным
достаточным, но не необходимым
ни достаточным, ни необходимым

ПРИЗНАКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНО ХИМИЧЕСКОЙ ЭТИОЛОГИИ

характерное географическое (пространственное) распределение случаев заболеваний
биологическое правдоподобие
наличие патогномичных (специфичных) симптомов
комбинация неспецифических признаков, симптомов, данных лабораторных исследований, не характерная для известных болезней
контактные пути передачи

ПРИЗНАКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНО ХИМИЧЕСКОЙ ЭТИОЛОГИИ

образование кластеров (сгущений) числа случаев заболеваний
внезапная вспышка нового заболевания
разные источники воздействия у всех пострадавших
обнаружение зависимости «доза-ответ»
эффективность мер вмешательства

ВОЗНИКНОВЕНИЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА УПОТРЕБЛЕНИЕ ЖИРНОЙ И СОЛЕНОЙ ПИЩИ ЯВЛЯЕТСЯ УСЛОВИЕМ

достаточным, но не необходимым
необходимым, но недостаточным
необходимым и достаточным

ни достаточным, ни необходимым

В ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ ИСПОЛЬЗУЮТ БИОЛОГИЧЕСКИЕ МАРКЕРЫ

экспозиции

эффекта

восприимчивости

санитарного состояния окружающей среды

ДЛЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА НАСЛЕДСТВЕННЫЕ ФАКТОРЫ ЯВЛЯЮТСЯ УСЛОВИЕМ

необходимым, но недостаточным

необходимым и достаточным

достаточным, но не необходимым

ни достаточным, ни необходимым

ДЛЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА ВОЗДЕЙСТВИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО СТРЕССА ЯВЛЯЕТСЯ УСЛОВИЕМ

достаточным, но не необходимым

ни достаточным, ни необходимым

необходимым и достаточным

необходимым, но недостаточным

К ФАКТОРАМ РИСКА КАНЦЕРОГЕНЕЗА ОТНОСЯТ ПИЩЕВЫЕ ПРОДУКТЫ С ПОВЫШЕННЫМ СОДЕРЖАНИЕМ

нитратов

хлоридов

акриламида

трансизомеров жирных кислот

микотоксинов

ПРИ ХАРАКТЕРИСТИКЕ МАРШРУТА ВОЗДЕЙСТВИЯ ВРЕДНОГО ФАКТОРА НА ОРГАНИЗМ АНАЛИЗИРУЮТСЯ

токсические свойства вещества

источники эмиссии вредного вещества в объекты окружающей среды

механизмы транспорта, накопления и межсредовых переходов

зависимость «доза-ответ»

пути воздействия вредного вещества на организм

ЭКОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПОЗВОЛЯЕТ

установить этиологическую связь между нарушением состояния здоровья человека и воздействием экологических факторов

установить роль возрастных и половых особенностей в чувствительности к действию вредных факторов

установить связь между уровнями воздействия вредных факторов и риском развития заболевания

выявить наличие проблем, требующих углубленного изучения

ДЛЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ИЗБЫТОЧНОЕ УПОТРЕБЛЕНИЕ ЛЕГКОУСВОЯЕМЫХ УГЛЕВОДОВ ЯВЛЯЕТСЯ УСЛОВИЕМ

необходимым, но недостаточным

необходимым и достаточным

достаточным, но не необходимым

ни достаточным, ни необходимым

НАЛИЧИЕ ФТОРИДОВ В ВОЛОСАХ И НОГТЯХ У РАБОЧИХ АЛЮМИНИЕГО ЗАВОДА СЛЕДУЕТ РАССМАТРИВАТЬ В КАЧЕСТВЕ БИОМАРКЕРА

чувствительности

эффекта

восприимчивости

экспозиции

ПЕРЕЧИСЛИТЕ СИМПТОМЫ СИНДРОМА ХРОНИЧЕСКОЙ УСТАЛОСТИ

усталость не менее 6 мес.
нарушение кратковременной памяти
спутанность сознания, дезориентация
нарушение речи
лихорадка или озноб

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА КАК СИСТЕМА МЫШЛЕНИЯ И ДЕЙСТВИЙ ВКЛЮЧАЕТ ДИАГНОСТИКУ

состояния здоровья индивидуума
состояния здоровья популяции
состояния окружающей среды
причинно-следственных зависимостей изменений здоровья от состояния среды обитания

ЗАГРЯЗНЕНИЕ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ СОЕДИНЕНИЯМИ РТУТИ ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ

акродинии
болезни Кашина-Бека
болезни итай-итай
болезни Минимата

БОЛЕЗНЬ КЕШАНА КАК ФОРМА СЕЛЕНОДЕФИЦИТА МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ

кардиомиопатией
остеопатией
алопецией
нефропатией

ЗАГРЯЗНЕНИЕ КАДМИЕМ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ

остеомалации
нефротического синдрома
неврастении
кардиомиопатии

ДЛЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОЖИРЕНИЯ ИЗБЫТОЧНОЕ ПИТАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ УСЛОВИЕМ

достаточным, но не необходимым
необходимым и достаточным
необходимым, но недостаточным
ни достаточным, ни необходимым

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ФЛЮОРОЗА СЛЕДУЕТ РАССМАТРИВАТЬ КАК БИОЛОГИЧЕСКИЕ МАРКЕРЫ

чувствительности
восприимчивости
экспозиции
эффекта

ПРИ ХАРАКТЕРИСТИКЕ МАРШРУТА ВОЗДЕЙСТВИЯ ВРЕДНОГО ФАКТОРА НА ОРГАНИЗМ АНАЛИЗИРУЮТСЯ

пути воздействия вредного вещества на организм
токсические свойства вещества
источники эмиссии вредного вещества в объекты окружающей среды
связи между состоянием здоровья и уровнем экспозиции

ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ФОРМИРОВАНИЕ ЭКОЛОГИЧЕСКИ ОБУСЛОВЛЕННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ

этиологический
фактор риска
смешивающий
модифицирующий

ЭТАПЫ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ

мониторинг состояния окружающей среды

учёт валового выброса предприятий

диагностика состояния здоровья популяций

учёт смертности населения

комплексная диагностика наличия связи между уровнями воздействия и состоянием здоровья человека

экологические исследования

ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ

выявление причинно-следственных связей между воздействием факторов окружающей среды и возможными изменениями состояния здоровья человека

корректная оценка частоты, интенсивности и продолжительности воздействия факторов окружающей среды на отдельного человека или исследуемую популяцию

анализ состояния здоровья человека или популяции

анализ состояния здоровья с временной утратой трудоспособности работающих контингентов

ВИДЫ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ

популяционная

экологическая

индивидуальная

промышленная

рекреационная

ВИДЫ ЭКОЛОГИЧЕСКОЙ ОБСТАНОВКИ

благоприятная экологическая обстановка

зона чрезвычайной экологической ситуации

зона отчуждённости

зона экологического бедствия

зона критической экологической ситуации

ИНСТРУМЕНТЫ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ (МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ)

демографические

статистические

экспериментальные

эпидемиологические

оценка риска воздействия факторов окружающей среды на здоровье человека

ВИДЫ КОГОРТНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

описательные

продольные

ретроспективные

аналитические

поперечные

проспективные

ЧТО ТАКОЕ ПРОДОЛЬНЫЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

исследования, отражающие состояние изучаемых групп в определенный момент времени

исследования, в которых наблюдение над изучаемыми группами населения осуществляется в течение определенного периода времени

исследования, направленные на поиск эффекта (от имеющегося воздействия исследователь переходит к анализу возникающих заболеваний)

исследования, направленные на поиск причины развития заболевания (от наблюдаемого в данный момент времени заболевания исследователь переходит к анализу воздействий, имевших место в прошлом)

ЧТО ТАКОЕ РЕТРОСПЕКТИВНЫЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

исследования, отражающие состояние изучаемых групп в определенный момент времени

исследования, в которых наблюдение над изучаемыми группами населения осуществляется в течение определенного периода времени

исследования, направленные на поиск эффекта воздействия

исследования, направленные на поиск причины развития заболевания

ЧТО ТАКОЕ ПРОСПЕКТИВНЫЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

исследования, отражающие состояние изучаемых групп в определенный момент времени

исследования, в которых наблюдение над изучаемыми группами населения осуществляется в течение определенного периода времени

исследования, направленные на поиск эффекта воздействия

исследования, направленные на поиск причины развития заболевания

ДЛЯ РАЗВИТИЯ СИМПТОМОВ АЛИМЕНТАРНОГО МАРАЗМА СУЩЕСТВЕННЫЙ ДЕФИЦИТ БЕЛКОВ В ПИЩЕВОМ РАЦИОНЕ ЯВЛЯЕТСЯ УСЛОВИЕМ

ни достаточным, ни необходимым

необходимым и достаточным

достаточным, но не необходимым

необходимым, но недостаточным

ВИДЫ ПРОДОЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

описательные

случай-контроль

аналитические

поперечные

когортные

КАКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ АНАЛИЗИРУЮТСЯ В ИССЛЕДОВАНИЯХ «СЛУЧАЙ-КОНТРОЛЬ»

относительный риск

индекс опасности

атрибутивный риск

отношение шансов

увеличение случаев заболевания раком

ЧТО ОЗНАЧАЕТ РЕЗУЛЬТАТ ИССЛЕДОВАНИЯ «ОТНОСИТЕЛЬНЫЙ РИСК РАВЕН 5»

риск развития заболевания при воздействии фактора в 5 раз выше, чем при отсутствии воздействия

заболевание на 5% связано с воздействием фактора

риск развития заболевания превышает средний по стране на 5%

риск развития заболевания составляет 5 случаев на 100 жителей

ЧТО ОЗНАЧАЕТ РЕЗУЛЬТАТ ИССЛЕДОВАНИЯ «АТРИБУТИВНЫЙ РИСК СОСТАВЛЯЕТ 70%»

заболевание на 70 % связано с воздействием фактора

риск развития заболевания при воздействии фактора увеличивается в 70 раз

изучаемый фактор вносит 70% в развитие данного заболевания

риск развития заболевания составляет 70 случаев на 100000 жителей

ЧТО ОЗНАЧАЕТ РЕЗУЛЬТАТ ИССЛЕДОВАНИЯ: «ОТНОШЕНИЕ ШАНСОВ РАВНО 6»

риск развития заболевания при воздействии фактора увеличивается в 6 раз

риск развития заболевания при воздействии фактора увеличивается на 6 %

риск развития заболевания в 6 раз выше региональных уровней

в развитие заболевания вносят свой вклад 6 различных факторов

ВИДЫ ОШИБОК В ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЯХ, СПОСОБНЫХ ИСКАЗИТЬ РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОВЕДЕННЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ И КОНЕЧНЫЕ ВЫВОДЫ

статистические

случайные

систематические

смешивающие

логические

ВИДЫ СИСТЕМАТИЧЕСКИХ ОШИБОК

ошибки отбора

ошибки наблюдений

ошибки целеполагания
ошибки статистического анализа

ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ ОЦЕНКИ РИСКА

идентификация опасности
гигиеническая диагностика
оценка экспозиции
оценка заболеваемости
оценка зависимости «доза-ответ»
характеристика риска
исследование «случай-контроль»

ОСНОВНЫЕ ЭЛЕМЕНТЫ, ВХОДЯЩИЕ В МАРШРУТ ВОЗДЕЙСТВИЯ

источник попадания воздействующего фактора в окружающую среду
воспринимающая среда
транспортирующие и аккумулирующие среды
промежуточные среды

ОСНОВНЫЕ ЭЛЕМЕНТЫ, ВХОДЯЩИЕ В МАРШРУТ ВОЗДЕЙСТВИЯ

воздействующие среды
точка воздействия фактора
пути поступления фактора в организм человека
пути выведения фактора из организма человека

КАКИЕ СРЕДЫ УЧИТЫВАЮТСЯ ПРИ АНАЛИЗЕ САМОГО ПОЛНОГО СЦЕНАРИЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ

атмосферный воздух
вода водоёмов
водопроводная вода
продукты питания (выращенные в данной местности)
почва

КАКИЕ ПУТИ ПОСТУПЛЕНИЯ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ ИЗ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА УЧИТЫВАЮТСЯ ПРИ ОЦЕНКЕ РИСКА

ингаляционный
контактный
накожный
внутривенный

КАКИЕ ПУТИ ПОСТУПЛЕНИЯ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ ИЗ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА УЧИТЫВАЮТСЯ ПРИ ОЦЕНКЕ РИСКА

пероральный
внутрибрюшинный
подкожный
внутримышечный

КАКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ УЧИТЫВАЮТСЯ ПРИ РАСЧЁТЕ СУТОЧНОЙ ДОЗЫ

концентрация вещества в воздействующей среде
скорость поступления воздействующей среды
продолжительность воздействия в годах
концентрация вещества в промышленных выбросах

КАКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ УЧИТЫВАЮТСЯ ПРИ РАСЧЁТЕ СУТОЧНОЙ ДОЗЫ

частота воздействия, дней/год
масса тела человека
рост человека
окружность грудной клетки человека

ВИДЫ ЗАВИСИМОСТЕЙ «ДОЗА-ОТВЕТ»

для веществ, обладающих канцерогенным действием
для веществ, обладающим общетоксическим действием

для веществ, действующих на сердечно-сосудистую систему
для веществ, действующих на ЦНС
для эссенциальных элементов

КАКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ РАССЧИТЫВАЮТСЯ НА ЭТАПЕ «ХАРАКТЕРИСТИКА РИСКА»

относительный риск
индекс опасности
атрибутивный риск
отношение шансов
канцерогенный риск

ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ БОЛЕЗНИ ЮШО ЯВЛЯЕТСЯ ВОЗДЕЙСТВИЕ

ртути
полихлорированных бифенилов
стронция
кадмия

ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ БОЛЕЗНИ КАШИНА-БЕКА ЯВЛЯЮТСЯ

избыток селена
недостаток селена
афлотоксин
повышенная концентрация гуминовых кислот
ртуть
стронций

ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЭКОЗАВИСИМОЙ АЛОПЕЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

полихлорированные бифенилы
кадмий
мышьяк
соли тяжёлых металлов
борфтористые соединения

МАРШРУТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

трансформацию и транспорт вещества в окружающей среде
одновременное поступления химического вещества в организм человека несколькими путями
одновременное поступление химического вещества из нескольких объектов окружающей среды
путь химического вещества (или другого фактора) от источника его образования и выделения
в окружающую среду до экспонируемого организма

ИЗБЫТОК МЫШЬЯКА В ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЕ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К ВОЗНИКНОВЕНИЮ БОЛЕЗНИ

Минамата
Кешана
итай-итай
«черная стопа»

ИЗБЫТОК СЕЛЕНА В ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЕ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К ВОЗНИКНОВЕНИЮ БОЛЕЗНИ

Юшо
селеноз
«чёрная стопа»
итай-итай

ГОСУДАРСТВЕННАЯ СИСТЕМА НАБЛЮДЕНИЯ ЗА КАЧЕСТВОМ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ И СОСТОЯНИЕМ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ

система санитарно-эпидемиологического нормирования

санитарно-эпидемиологический надзор
федеральная система гидрометеорологического мониторинга
социально-гигиенический мониторинг

ПЕРЕЧИСЛИТЕ СИМПТОМЫ СИНДРОМА БОЛЬНОГО ЗДАНИЯ

раздражение глаз, носа, органов дыхания

сухой кашель

сухость и зуд кожи

головная боль

СИНДРОМ МНОЖЕСТВЕННОЙ ХИМИЧЕСКОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ

обусловлен наличием в воздухе помещений токсических веществ, не превышающих ПДК

характеризуется состоянием дискомфорта и наличием в воздухе помещений химических

соединений и нагревающего микроклимата

полностью исчезает у людей вне здания

может сохраняться вне здания в течение определенного времени

Теоретические вопросы для прохождения промежуточной аттестации

1. Гигиена. Определение, цель, задачи и методы. Связь гигиены с клиническими дисциплинами.
2. Факторы окружающей среды и их влияние на здоровье населения.
3. Виды эпидемиологических исследований влияния факторов окружающей среды на здоровье населения.
4. Оценка риска для здоровья при воздействии химических факторов среды обитания. Цель, этапы и их назначение.
5. Биомаркеры. Определение понятия. Виды, примеры.
6. Гигиеническое нормирование. Определение понятия. Принципы.
7. Профилактика. Определение понятия. Виды.
8. Гигиеническая диагностика. Определение понятия. Виды. Роль в деятельности врача клинического профиля.
9. Воздушная среда и здоровье человека. Физические свойства воздуха и их влияние на организм.
10. Гигиеническое значение химического состава воздушной среды.
11. Основные источники загрязнения атмосферного воздуха. Влияние на здоровье населения.
12. Солнечная радиация и ее гигиеническое значение.
13. Климат и здоровье человека. Понятие и виды климатопрофилактики.
14. Почва. Гигиеническое и эпидемиологическое значение. Основные источники загрязнения почвы.
15. Биогеохимические провинции. Определение понятия. Примеры.
16. Физиологическое, гигиеническое, эпидемиологическое значение воды в жизнедеятельности человека.
17. Факторы риска биологической природы при различных видах водопользования. Возможные сценарии заражения. Свойства патогенных организмов, определяющие величину риска заражения человека.
18. Зоонозные инфекции, распространяющиеся водным путем. Общая характеристика. Примеры. Меры профилактики.
19. Легионеллез. Резервуар и особенности свойств возбудителя. Механизм, пути и факторы передачи. Патогенез и клиническая картина заболевания.
20. Вода как фактор передачи синегнойной инфекции. Особенности свойств возбудителя, пути передачи, клиническая картина заболевания. Профилактика.
21. Лептоспироз. Особенности свойств возбудителя. Резервуар и источники инфекции. Механизм и пути передачи. Патогенез и клиническая картина заболевания.
22. Туляремия. Характеристика эпидемического процесса. Особенности свойств возбудителя. Источник инфекции. Механизмы и пути передачи. Характеристика «водного типа» туляремии: патогенез, клиническая картина и меры профилактики.
23. Кампилобактериоз. Особенности свойств возбудителя. Источник инфекции.

Механизм и пути передачи. Клиническая картина. Профилактика.

24. Заболевания бактериальной природы при водопользовании. Холера. Особенности свойств возбудителя. Резервуар возбудителя, источник инфекции. Механизм и пути передачи. Клинические проявления. Профилактика.

25. Вирусные заболевания, передающиеся водным путем. Общая характеристика возбудителей. Механизмы передачи. Критерии безопасности питьевой воды в отношении вирусного загрязнения. Профилактика заболеваний этой группы.

26. Вода как фактор передачи ротавирусов. Источники инфекций. Механизмы и пути передачи. Клинические проявления. Профилактика.-

27. Криптоспоридиоз. Особенности свойств возбудителя. Резервуар и источники инвазии. Механизм и пути передачи, клинические проявления. Профилактика.

28. Акантамеба. Резервуар и особенности свойств возбудителя. Пути передачи и основные клинические проявления инвазий. Факторы риска развития заболевания.

29. Вода как фактор передачи амебиаза. Резервуар и источники инфекции. Особенности свойств возбудителя. Механизм и пути передачи. Патогенез и клиническая картина заболевания. Профилактика.

30. Сине-зеленые водоросли. Особенности свойств возбудителя. Пути поступления токсинов в организм человека при различных видах водопользования и эффекты их действия.

31. Особенности эпидемий водного характера. Стадии развития водной эпидемии.

32. Факторы риска химической природы при различных видах водопользовании. Основные эффекты воздействия.

33. Минеральный состав воды. Риски для здоровья при аномальном минеральном составе (сухой остаток, натрий, хлориды, сульфаты).

34. Фтор в питьевой воде. Особенности нормирования. Последствия для здоровья при избыточном и недостаточном количестве в воде.

35. Группы химических веществ, представляющий повышенный риск здоровью при централизованном водоснабжении. Характеристика опасности.

36. Галогенсодержащие соединения в воде. Причины появления в воде. Пути поступления и особенности действия на организм.

37. Нитриты, нитраты в питьевой воде. Источники поступления. Риски для здоровья. Профилактика.

38. Характеристика рисков радиационного воздействия при хозяйственно-питьевом водоснабжении.

39. Источники водоснабжения. Виды, сравнительная характеристика. Критерии и приоритеты при выборе источника водоснабжения.

40. Зоны санитарной охраны источников хозяйственно-питьевого водоснабжения. Их назначение.

41. Традиционная схема водоподготовки: этапы и их значение. Специальные методы улучшения качества воды.

42. Классификация методов обеззараживания воды. Сравнительная характеристика.

43. Показатели эпидемической безопасности питьевой воды. Их значение.
44. Понятие ПДК химических веществ в воде. «Лимитирующий признак вредности» при нормировании химических веществ в воде хозяйственно-питьевого назначения.
45. Децентрализованное водопользование. Выбор места расположения водозаборных сооружений. Требования к их содержанию и эксплуатации. Требования к качеству воды децентрализованного водоснабжения.
46. Бутилированная вода. Требования к качеству.
47. Значение пищевых веществ в обеспечении жизнедеятельности организма.
48. Роль белков в питании человека. Биологическая ценность белка. Продукты - основные источники полноценного белка.
49. Роль жиров и углеводов в питании человека. Продукты – основные источники жиров и углеводов.
50. Рациональное (здоровое) питание, определение понятия. Принципы (постулаты) рационального питания человека.
51. Пищевой статус. Определение понятия. Формы его проявлений, критерии. Этапы оценки. Коррекция пищевого рациона в зависимости от формы пищевого статуса.
52. Гипо- и авитаминозы. Определение понятий. Алиментарные и другие возможные причины появления витаминной недостаточности.
53. С-витаминная недостаточность. Характеристика С-гипо- и авитаминозных состояний, диагностика, профилактика.
54. Нарушения, обусловленные дефицитом в пище витаминов группы В: клинические проявления, профилактика.
55. А-витаминная недостаточность: клинические проявления, диагностика, профилактика.
56. Д-витаминная недостаточность: клинические проявления, диагностика, профилактика.
57. Недостаток железа в организме: причины, клинические симптомы, основные продукты-источники железа.
58. Гипервитаминозы Д и А. Причины, клинические проявления. Профилактика.
59. Рациональное питание лиц пожилого и старческого возраста. Значение питания антиатеросклеротической направленности. Естественные антиатеросклеротические факторы их основные источники.
60. Особенности построения рациона питания спортсменов.
61. Особенности питания работников умственного труда.
62. Особенности питания населения, проживающего в условиях Крайнего Севера.
63. Особенности питания населения, проживающего в условиях жаркого климата.
64. Особенности питания населения, проживающего на территориях с повышенным уровнем радиационного воздействия.

65. Функциональные продукты. Определение понятия. Физиологическая активность в обеспечении жизнедеятельности человека.
66. Классификация алиментарных заболеваний, обусловленных качеством пищевых продуктов. Примеры.
67. Пищевая стафилококковая интоксикация. Характеристика этиологического фактора. Клинические проявления. Меры профилактики.
68. Пищевые токсикозы: ботулизм. Характеристика этиологического фактора. Патогенез. Клинические проявления. Меры профилактики.
69. Пищевые токсикоинфекции. Определение понятия. Характеристика этиологических факторов. Клинические проявления отдельных заболеваний, их патогенез. Меры профилактики.
70. Гельминтозы, возникающие при употреблении недоброкачественных пищевых продуктов. Клинические проявления. Эпидемиология и патогенез. Меры профилактики.
71. Скомбротоксикоз. Характеристика и механизм действия этиологического фактора. Основные клинические проявления. Меры профилактики.
72. Пищевые отравления немикробной этиологии. Классификация. Клинические проявления. Профилактика.
73. Нитраты в пищевых продуктах. Клинические проявления действия нитратов на организм. Меры профилактики.
74. Пищевые отравления, вызванные ядовитыми грибами. Основные синдромы. Меры профилактики.
75. Гигиена труда. Определение понятия. Основные задачи
76. Понятие ПДК химических веществ в воздухе рабочей зоны. Опасные и вредные производственные факторы.
77. Комплексное, комбинированное и сочетанное действие производственных факторов.
78. Условия труда. Определение понятия. Классы условий труда по степени вредности и опасности.
79. Показатели заболеваемости промышленных работников.
80. Профессиональные заболевания. Определение понятия. Классификация. Основные обстоятельства и условия возникновения профессиональных заболеваний.
81. Производственно обусловленные заболевания. Определение понятия, примеры.
82. Система мероприятий по охране труда.
83. Лечебно-профилактические мероприятия по охране труда.
84. Обязательные медицинские осмотры работников, занятых на работах с вредными (опасными) производственными факторами. Виды, цели и порядок их проведения.
85. Лечебно-профилактическое питание промышленных работников. Рационы и их функции.
86. Основные пути поступления химических веществ в организм человека в

производственных условиях. Их сравнительная характеристика.

87. Специфические эффекты при воздействии химических веществ в производственных условиях.

88. Острые и хронические отравления промышленными органическими растворителями. Причины. Особенности действия на организм человека. Профилактика.

89. Бензол. Пути поступления в организм человека на производстве. Эффекты воздействия. Профилактика интоксикаций. Противопоказания к приему на работу.

90. Интоксикация окисью углерода в производственных условиях. Патогенез и клинические проявления. Профилактика.

91. Интоксикация сернистым газом в условиях производства. Клинические проявления острого и хронического воздействия. Профилактика.

92. Интоксикация нитрогазами в производственных условиях. Клинические проявления острого и хронического действия. Профилактика.

93. Свинец. Пути поступления в условиях производства. Биомаркеры эффекта. Профилактика неблагоприятного воздействия. Противопоказания к приему на работу.

94. Ртуть. Пути поступления в организм работающих. Эффекты воздействия. Профилактика интоксикаций в условиях производства. Противопоказания к приему на работу.

95. Хром. Пути поступления в условиях производства. Эффекты воздействия. Профилактика интоксикаций.

96. Марганец. Пути поступления в организм работающих. Эффекты воздействия. Профилактика интоксикаций.

97. Бериллий. Пути поступления. Эффекты воздействия. Профилактика интоксикаций в условиях производства.

98. Производственная пыль. Классификация. Пневмокониозы. Классификация. Меры профилактики.

99. Лечебно-профилактические мероприятия по охране труда лиц, работающих в условиях воздействия производственной пыли.

100. Производственный шум. Классификация. Действие на организм. Меры профилактики.

101. Производственная вибрация. Классификация. Действие на организм. Меры профилактики.

102. Лечебно-профилактические мероприятия по охране труда лиц, работающих в условиях воздействия шума и вибрации.

103. Ионизирующих излучений. Определение понятие. Виды. Биологическое действие ионизирующего излучения. Радиобиологические эффекты. Определение понятия. Классификация.

104. Применение источников ионизирующего излучения в медицине. Закрытые и открытые источники ионизирующего излучения. Примеры.

105. Принципы обеспечения радиационной безопасности при осуществлении

медицинской деятельности.

106. Гигиена организаций, обеспечивающих медицинскую деятельность. Определение. Задачи.

107. Гигиенические требования к выбору и планировке участка медицинской организации.

108. Системы застройки больниц. Сравнительная характеристика.

109. Структурные подразделения больницы. Основные задачи планировки и оборудования помещений медицинских организаций.

110. Особенности планировки хирургического отделения. Архитектурно-планировочные решения организации операционных блоков.

111. Особенности планировки инфекционных отделений. Основные структурные элементы и их характеристика.

112. Принципы формирования детских отделений больниц. Особенности архитектурно-планировочных решений детских отделений.

113. Особенности архитектурно-планировочных решений в акушерских отделениях (стационарах).

114. Микроклимат помещений медицинских организаций, показатели, критерии оценки.

115. Требования к естественной и искусственной освещенности медицинских организаций.

116. Гигиенические требования к воздушной среде в помещениях больницы. Критерии чистоты воздуха больничных помещений.

117. Вентиляция. Виды и особенности в отделениях медицинских организаций.

118. Бактерицидные УФ-установки. Определение. Виды излучателей. Характеристика УФ-установок в зависимости от конструктивных особенностей и режимы их эксплуатации.

119. Гигиенические требования к сбору, удалению и обезвреживанию медицинских отходов.

120. Производственные факторы и факторы трудового процесса в профессиональной деятельности врачей различных специальностей.

121. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи. Определение понятия. Классификация. Основные факторы передачи.

122. Неспецифическая профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

123. Гигиена детей и подростков. Определение. Основные задачи. Особенности нормирования среды обитания детей и подростков.

124. Рост и развитие организма. Определение понятий. Закономерности роста и развития детей и подростков.

125. Биологический возраст. Определение понятия. Критерии оценки.

126. Функциональная зрелость организма. Определение понятия. Гигиеническое значение. Проблема функциональной зрелости детей. Критерии оценки готовности ребенка к обучению в школе.

127. Профессиональная ориентация и врачебно-профессиональная консультация. Определение понятия. Критерии. Ключевые профессионально значимые функции.
128. Акселерация и ретардация. Определение понятий. Причины. Основные закономерности формирования морфофункциональных показателей у современных школьников.
129. Физическое развитие детей и подростков. Определение понятия. Показатели, методы исследования физического развития детей и подростков.
130. Комплексная оценка состояния здоровья детей и подростков. Критерии распределения детей по группам здоровья.
131. Факторы риска для здоровья детей и подростков. Классификация. Профилактика неблагоприятного действия.
132. «Школьные болезни». Определение. Причины. Профилактика.
133. Экологическая патология детского возраста. Основные проявления.
134. Гигиенические принципы организации обучения детей и подростков.
135. Рациональное (здоровое) питание детей и подростков. Роль макро- и микронутриентов в формировании здоровья подрастающего поколения. Режим питания.
136. Гигиеническое воспитание и обучение. Цели, задачи, принципы организации.
137. Здоровый образ жизни. Определение понятия, составные элементы. Актуальные аспекты формирования здорового образа жизни.
138. Закаливание. Определение понятия. Принципы закаливания. Виды закаливающих процедур.

Примеры ответов на теоретические вопросы

Вопрос: Профилактика. Определение понятия. Виды.

Ответ: Профилактика - комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья. Выделяют три вида профилактики: первичную, вторичную и третичную.

Первичная профилактика направлена на предупреждение возникновения и развития любого заболевания, травмы, отравления и других патологических состояний. Большинство гигиенических мероприятий, включая гигиеническое нормирование воздействия факторов окружающей среды, предусматривают полное устранение вредного фактора, либо снижение его воздействия до безопасных уровней.

Вторичная профилактика ставит своей целью раннее выявление предпатологических состояний, тщательное медицинское обследование внешне здоровых людей, подвергавшихся воздействию неблагоприятных факторов окружающей среды или имеющих повышенный риск развития тех или иных заболеваний, медикаментозную профилактику и другие меры, направленные на предотвращение манифестации заболеваний. Вторичная профилактика включает в себя такие паллиативные мероприятия, как индивидуальное и групповое антидотное питание, применение средств индивидуальной защиты, обучение работающих и населения приемам

безопасной работы и жизни в неблагоприятных экологических условиях.

Третичная профилактика (реабилитация) – это комплекс мер по предупреждению развития осложнений, которые могут возникнуть в ходе уже развившегося заболевания. Это наименее эффективный, но, к сожалению, наиболее распространенный в традиционной практической медицине способ профилактики.

Вопрос. Рациональное питание лиц пожилого и старческого возраста. Значение питания антисклеротической направленности. Естественные антисклеротические факторы их основные источники.

Ответ: Потребность в белке для лиц пожилого возраста должна составлять в среднем 1 г/кг массы тела. Не менее 50% должно приходиться на белки животного происхождения. При этом половина из них должна быть представлена молочным белком, а другая половина – белками мяса и рыбы. В жировой части рациона не менее 30 % должно приходиться на жиры растительные. Оптимальное соотношение ПНЖК/НЖК для профилактики атеросклероза – 1/2. Сбалансированность макронутриентов для данного возраста у мужчин должна приближаться к соотношению 1:1,1:4,9, а у женщин – 1:1,1:4,6.

Антисклеротическая направленность пищевого рациона – необходимое условие профилактики атеросклеротических поражений сосудов организма. К естественным антисклеротическим факторам относятся фосфатиды, в том числе лецитин, источником которых являются желтки яиц, печень, нерафинированное растительное масло. Фитостерины растительных масел также способствуют нормализации холестерина обмена, ограничивая всасывание холестерина. Антисклеротической активностью обладают холин (источники - яйца, рыба, бобовые), инозит (апельсины, зеленый горошек, дыни), цианокобаламин (мясо, субпродукты), фолиевая кислота (зелень, капуста, картофель, свекла). К противосклеротическим факторам относят кальций (молочные продукты), калий (картофель, сухофрукты и др.), магний (мясо, рыба, молоко), витамины-антиоксиданты – токоферол, аскорбиновая кислота), пищевые волокна (овощи, фрукты, злаки).

Вопрос. Показатели эпидемической безопасности питьевой воды. Их значение.

Ответ: Критериями безопасности воды в эпидемическом отношении являются: термотолерантные колиформные бактерии (индикатор свежего фекального загрязнения);

общие колиформные бактерии (индикатор содержания органических веществ антропогенного происхождения);

общее микробное число (контроль качества водоподготовки);

колифаги (показатель вирусного загрязнения);

споры сульфитредуцирующих клостридий (косвенный показатель эффективности очистки воды от кишечных вирусов и паразитарных простейших);

цисты лямблий (индикатор безопасности воды в паразитарном отношении).

Вопрос. Комплексная оценка состояния здоровья детей и подростков. Критерии распределения детей по группам здоровья.

Ответ: Критериями комплексной оценки детей с целью определения группы здоровья являются:

наличие или отсутствие функциональных нарушений и/или хронических заболеваний (с учетом клинического варианта и фазы течения патологического процесса);

уровень функционального состояния основных систем организма (жизненная емкость легких, артериальное давление, частота сердечных сокращений);

степень сопротивляемости организма неблагоприятным внешним воздействиям (количество и продолжительность острых заболеваний за год, предшествующий обследованию);

уровень физического развития и степень его гармоничности (рост, индекс массы тела).

Вопрос. Обязательные медицинские осмотры (МО) работников, занятых на работах с вредными (опасными) производственными факторами. Виды, цели и порядок их проведения.

Ответ: Предварительный МО – при поступлении на работу в целях определения соответствия состояния здоровья работника поручаемой ему работы;

Периодический МО – проводимый с установленной периодичностью в целях динамического наблюдения за состоянием здоровья работников, своевременного выявления начальных форм профессиональных заболеваний, ранних признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов рабочей среды, трудового процесса на состояние здоровья работников в целях формирования групп риска развития профессиональных заболеваний, выявления медицинских противопоказаний к осуществлению отдельных видов работ.

Практические задания для прохождения промежуточной аттестации

Выполнение практического задания предполагает расчет, оценку нижеперечисленных показателей с последующей характеристикой риска здоровью и формулировкой профилактических мероприятий по предупреждению неблагоприятного воздействия факторов риска.

Перечень показателей:

- количественные параметры эпидемиологических исследований (относительный риск, атрибутивный риск, отношение шансов);
- качества воды централизованного и нецентрализованного водоснабжения (показатели органолептические, химического состава, эпидемической безопасности);
- фактического питания (определение суточной потребности в пищевой энергии и макронутриентах, соответствие поступления пищевой энергии, макро- и микронутриентов физиологическим потребностям организма, оценка режима питания), пищевого статуса (соматометрические, соматоскопические, биохимические показатели);
- производственной среды и трудового процесса работающих промышленных предприятий;
- лучевой нагрузки при осуществлении медицинской деятельности (на персонал и пациентов);
- внутренней среды медицинских организаций (параметры микроклимата, естественной и искусственной освещенности, чистоты воздуха; инсоляционный режим);
- физического и биологического развития детей и подростков (соматометрические, соматоскопические, физиометрические показатели), определение группы здоровья.

Примеры практических заданий с эталонами ответов

Задание 1

В операционном зале (площадь 25 м^2 , высота 4 м) хирургического отделения районной больницы температура воздуха составляет 24°C , относительная влажность воздуха 70%, скорость движения воздуха 0,05 м/сек. Окисляемость воздуха – 5 мг/м^3 , концентрация CO_2 – $0,7 \text{ л/м}^3$. Общее количество микроорганизмов в 1 м^3 воздуха до начала работы – 750, обнаружено 2 колонии золотистого стафилококка в 1 м^3 воздуха. Оценить параметры микроклимата и чистоту воздуха в операционном зале. Охарактеризовать риски для здоровья пациентов и медицинского персонала.

Справочный материал

Таблица 1 – Нормативы параметров микроклимата и освещенности для некоторых помещений медицинских организаций

Параметр	Наименование помещения	
	Операционный зал	Послеоперационная палата
Температура воздуха, °С	21	21
СК	1:4 – 1:5	1:5 – 1:6
КЕО, %	не нормируется	1
Искусственная освещенность, лк	500	200
Коэффициент пульсации, %	10	15

Таблица 2 – Предельные значения содержания общего количества микроорганизмов в некоторых помещениях медицинских организаций

Параметр	Наименование помещения	
	Операционный зал	Послеоперационная палата
общее количество микроорганизмов в 1 м ³ воздуха до начала работы	200	200
общее количество микроорганизмов в 1 м ³ воздуха во время работы	500	500

Эталон ответа к заданию 1

В операционном зале температура воздуха и относительная влажность повышены, скорость движения воздуха понижена (формируется нагревающий микроклимат). Риски для здоровья – напряжение (нарушение) процессов физической терморегуляции.

Окисляемость воздуха повышена (умеренно грязный воздух, повышение содержание органических веществ), концентрация CO₂ соответствует гигиеническому нормативу, выявлено бактериальное загрязнение воздушной среды (повышено общее количество микроорганизмов, обнаружен золотистый стафилококк). Риск возникновения инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

Задание 2

В литейном цехе концентрация кремнийсодержащей пыли в воздухе рабочей зоны составляет от 0,8 до 1,2 ПДК; фенолформальдегидные смолы превышают ПДК в 1,3 раза; уровни производственного шума и общей вибрации превышают предельно допустимые. Оцените условия труда работников данного цеха. Охарактеризуйте влияние факторов производственной среды на организм работающих в данных условиях.

Эталон ответа к заданию 2

Условия труда вредные (3-й класс). Обоснование: концентрация кремнийсодержащей пыли в воздухе рабочей зоны составляет до 1,2 ПДК, фенолформальдегидные смолы превышают ПДК в 1,3 раза; шум и вибрация выше ПДУ.

Повышенная концентрация кремнийсодержащей пыли – риск развития пневмокониозов (в зависимости от содержания в ней свободного SiO₂).

Превышение ПДУ производственного шума – неспецифическое (на все органы и системы организма, особенно нервную, сердечно-сосудистую) и специфическое действие (на нервные окончания кортиева органа – кохлеарный неврит; избыточное давления на барабанную перепонку – акустическая травма) на организм работающих.

При долгосрочном воздействии общей вибрации, уровень которой превышает предельно допустимый, наблюдаются:

повреждения и дисфункции внутренних органов (различные типы гистологических, гистохимических и биохимических изменений, дистрофические изменения);

нарушения со стороны: органа зрения (снижение остроты зрения, сужение поля зрения, уменьшение светочувствительности глаза), вестибулярного аппарата, нейрогуморальной регуляции и обменных процессов, центральной нервной, сердечно-сосудистой, костно-мышечной систем.

Задание 3

Уровень производственного шума в формовочно-сборочном цехе завода железобетонных изделий превышает ПДУ на 5-8 дБА. По результатам проведения периодического медицинского осмотра установлено, что у 25 из 120 обследованных работников цеха нарушена функция слуха на высоких и средних частотах. В контрольной группе (97 человека) аналогичные нарушения выявлены у 7 осмотренных сотрудников. Рассчитайте величину относительно риска. Определите вероятность возникновения нарушений, связанных с неблагоприятным воздействием производственных факторов.

Справочный материал

Формула для расчета относительного риска (RR, Relative Risk):

$$RR = \frac{a/(a + b)}{c/(c + d)}$$

Таблица 3 – Оценка степени причинно-следственной связи нарушений здоровья с работой

Величина относительного риска (RR)	Вероятность возникновения нарушений	Степень обусловленности работой	Возможность развития заболеваний
0<RR<1,0	Отсутствуют нарушения, связанные с условиями труда	Нулевая	Общие заболевания
1,0<RR<1,5	Возможны функциональные изменения, связанные с условиями труда, у лиц с хроническими заболеваниями	Малая	Общие заболевания
1,5<RR<2,0	Нарушения состояния здоровья носят обратимый характер	Средняя	Профессионально обусловленные заболевания
2,0<RR<3,2	Возможно возникновение стойких	Высокая	

	нарушений		
$3,2 < RR < 5,0$	Высокая степень профессионального риска стойких нарушений	Очень высокая	
$RR > 5$	Высокая степень профессионального риска стойких нарушений, развития профессиональных заболеваний	Почти полная	Профессиональные заболевания

Эталон ответа к заданию 3

Группы	С нарушениями	Здоровые	Итого
экспонирован	a	b	a+b
	25	95 (120-25)	120
контрольная группа	c	d	c+d
	7	90 (97-7)	97

Расчет величины относительного риска:

$$RR = \frac{25/120}{7/97} = \frac{0,208}{0,072} = 2,89$$

Величина относительного риска составляет 2,89: высокая степень обусловленности развития нарушения функции слуха производственными факторами; возможно развитие профессионально обусловленных заболеваний.